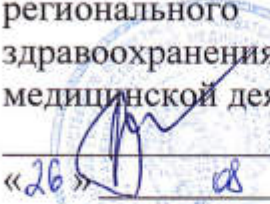


федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

 О.Н. Барканова
«26» _____ 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-
программы ординатуры**

по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2026

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Торакальная хирургия»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и наименование	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения
---------------------------	--

профессиональной компетенции	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
---	---	---	---

ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 — основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
---	---	---	---

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	1- виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных заболеваниях органов грудной клетки	- анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
--	---	---	--

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 2- санитарно-эпидемиологические нормы и требования 3-правила применения средств индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	1-применять различные методики местной анестезии грудной клетки, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии 2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	1- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях и травмах органов грудной полости, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
--	---	---	---

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1- классификация, клиника, этиология, патогенез распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки. 2- методы обследования, диагностики и лечение распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки.	1- обследовать пациентов с распространенными заболеваниями и травмами органов грудной клетки. 2- выбор метода лечения и профилактики распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки.	1 - владеть методами обследования пациентов с распространенными заболеваниями и травмами органов грудной клетки. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки. 3- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических методов лечения распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки.
---	---	---	---

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-основы профилактики распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки 2- принципы диспансеризации	1 - проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки 2-проводить профилактические мероприятия.	1 - владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
--	---	--	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.О. 6	Торакальная хирургия	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
		Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Маммология [Электронный ресурс] / под ред. А.Д. Каприна, Н.И. Рожковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437292.html
		Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416303.html
		Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И.,Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача- специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
		Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
		Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант
		Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
		Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
		Болезни митрального клапана. Функция, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / С.Л. Дземешкевич, Л.У. Стивенсон. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432198.html
		Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
		Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты. [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Колпаков Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html
		Система гемостаза при операциях на сердце и магистральных сосудах. Нарушения, профилактика, коррекция [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413722.html
		Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427484.html
		Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

		Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения[Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
		Диффузные паренхиматозные заболевания лёгких/ под ред. Проф. М.М. Ильковича.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-574 с.
		Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. –М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.-528 с.
		Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. –М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
		Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьёв А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.

**Перечень клинических рекомендаций,
утвержденных Минздравом России по специальности «Торакальная
хирургия»**

1. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»2021 г.

2. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

3. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. / Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014. [URL:http://thoracic.ru/?page_id=36.3](http://thoracic.ru/?page_id=36.3).

4. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2013 г.

5. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»

6. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по тактике лечения больных лёгочным кровотечением/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

7. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахеи. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

8. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

9. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

10. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Внутригрудная артерия на уровне межрёберных промежутков расположена: а. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра; б. по стеральной линии между париетальной плеврой и внутригрудной фасцией латерально от парастеральной линии между внутренней	А. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	межреберной мышцей и внутригрудной фасцией; с. между стернальной и парастернальной линией d. под внутригрудной фасцией рядом с диафрагмальным нервом, сопровождая его до IV ребра; f. за грудиной, между внутригрудной фасцией и задней пластинкой грудины		
2	Функциональная единица дыхательной системы называется: a) Ацинус b) Респирон c) Бронх d) Бронхиол а	а. Ацинус	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Наиболее частый вариант кровоснабжен ия верхней доли правого легкого: a) передний ствол легочной артерии и A2; b) передний ствол легочной артерии и A3; c) передний ствол легочной артерии и A1; d) передний ствол и междолевой ствол легочной артерии; e) передний ствол легочной артерии.	A. передний ствол легочной артерии и A2;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

4	При синдроме тотального затемнения положение средостения смещено в сторону при: a. Ателект азе легкого b. Отеке легких с. Жидкост и в плевральной полости d. Новообра зовании	а. Ателектазе легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	К опухолям заднего средостения относят: a) Нейрогенные опухоли b) Опухоли сердца с) Тимому d) Карциномы опухоли	а) Нейрогенные опухоли	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
6	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: a) Синдром сдавления верхней полой вены b) Снижение веса с) Кашель Потеря аппетита	а. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Выраженность функциональных расстройств при ателектазе зависит: a) Объема легочной паренхимы, выпадающей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности d) Выраженности интоксикации	a) Объема легочной паренхимы, выпадающей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 32 лет, обратился к врачу с	1. Травматическая диафрагмальная	Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред.

	жалобами на «тупые» боли в эпигастральной области и за грудиной, обычно возникающие после еды, а также при работе нагнувшись. На высоте болевого приступа иногда возникает рвота, чувство нехватки воздуха. Симптомы заболевания появились 1/2 года назад, имеют тенденцию к прогрессированию. При осмотре: Кожные покровы бледно-розовые, обычной влажности. В легких везикулярное дыхание, значительно ослаблено в нижних отделах левого легкого. Там же нечетко выслушиваются кишечные шумы. ЧДД=18 в 1 минуту. Пульс - 76 в 1 минуту, ритмичный. АД=130/80 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. На передней брюшной стенке рубец от срединной лапаротомии, выполненной, со слов больного, год назад по поводу проникающего в брюшную полость ножевого ранения. Живот не вздут, мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформлен. Мочеиспускание свободное, безболезненное. 1. О каком заболевании можно думать? 2. Классификация данного заболевания 3. Вариабельность клинической картины в зависимости от этиопатогенеза 4. Какие методы исследования подтвердят ваш диагноз? 5. Методы лечения данного заболевания.	грыжа 2. Классификация диафрагмальных грыж (К.Д. Тоскин, 1990) - Грыжи собственно диафрагмы: а) врожденные: реберно-позвоночные, грудинно-реберные, грыжи купола диафрагмы, аплазия диафрагмы б) травматические в) релаксация диафрагмы (невропатические грыжи) - Грыжи естественных отверстий диафрагмы Короткий пищевод. 3. Для грыж диафрагмы характерны кардиореспираторные (одышка, цианоз, тахикардия) и гастроинтестинальные симптомы (боли в эпигастрии, рвота, задержка стула и газов) грыж естественных отверстий диафрагмы характерны симптомы рефлюкс-эзофагита (чувство жжения за грудиной, изжога, усиливающиеся при работе нагнувшись) 4. Обзорная и контрастная рентгенография, ФГДС и УЗИ. 5. Ущемление.	В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
--	---	--	---

		Оперативное лечение – пластика диафрагмы собственными тканями или аллопластическим материалом.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Признаками легочной гипертензии являются: a) Расширение корня легкого b) Усиление легочного рисунка c) Кровотечение из сосудов легких d) Легочные свищи	a) Расширение корня легкого	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
2	Передний ствол легочной артерии наиболее часто делится на следующие сегментарные ветви: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) A1 и A3; b) A1 и A2; c) A2 и A3; d) A4 и A5; e) A4, A5 и A6.	a) A1 и A3;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a. Цилиндрические b. Веретенообразные c. Кистоподобные	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
2	Характерными для рака легкого структурными, гистоморфологическими	a. Автономность роста b. Выраженная анаплазия c. Способность к метастазированию	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х.

	изменениями являются: a) Автономность роста b) Выраженная анаплазия c) Способность к метастазированию d) Отсутствие инфильтрации		Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
--	---	--	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
2	Факторы, способствующие послеоперационной пневмонии: a) Травматичность b) Недостаточная выраженность подкожно-жировой клетчатки c) Застой в малом круге кровообращения d) Молодой возраст пациента	a) Травматичность	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
3	Кольцевидная интенсивная тень на рентгенограмме, обусловленная обызвествлением оболочки кисты, характерна для: a) Эхинококковой кисты b) Периферического рака c) Туберкуломы	a. Эхинококковой кисты	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html

	d) Гамартомы		
4	Затемнение треугольной формы в легком характерно для: a) Инфаркта легкого b) Эмфиземы c) Опухоли пищевода d) Отека легкого	a. Инфаркта легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Специфическими микробными асептическими медиастинитами являются: a) Сифилитические b) Туберкулезные c) Микотические d) Пневмококковые	a. Сифилитические b. Туберкулезные c. Микотические	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больной 50 лет 6 месяцев назад появились жалобы на боли за грудиной в проекции нижней её трети, возникающие во время приема пищи и почти постоянное чувство жжения в пищеводе. Изредка наблюдались явления дисфагии. Объективно: шея правильной формы, безболезненная	Предварительный диагноз: Дивертикул пищевода. Дополнительные методы исследования: рентгеноэзофагогаст	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704

	при пальпации. Грудина без особенностей. Эпигастральная область обычной формы, безболезненная. При эзофагоскопии было установлено выпячивание левой стенки пищевода на уровне 32 см от резцов размерами 3 х 4 см с неизменной слизистой и входом в него до 2 см. Больная ранее не лечилась, впервые обратилась к врачу. Ваш диагноз? 1. Классификация этой патологии. 2. Какие механизмы возникновения данной патологии Вы знаете? 3. Какие дополнительные методы исследования следует выполнить? 4. Какую тактику лечения следует избрать? 5. В чем заключается курс консервативных мероприятий при данной патологии? 6. Каковы возможные осложнения данного заболевания? 7. Что является показанием к операции и какие виды оперативного лечения применяются при данной патологии?	роскопия, ФГДС. Лечение: При небольших размерах дивертикула - консервативное лечение. Показание к хирургическому лечению - осложнения заболевания (перфорация, пенетрация, кровотечение, малигнизация, пищеводно-трахеальные свищи). Оперативное лечение: при глоточно - пищеводных дивертикулах - шейный доступ, при эпибронхиальных - левосторонний торакальный. Объем операции: дивертикулэктомия, дивертикулэктомия с пластикой пищевода лоскутом диафрагмы или плевры.	17645.html
--	---	---	------------

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	Г. атактическое дыхание		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	К симптомам синдрома Горнера, возникающим при блокаде звездчатого ганглия, относят: А. слезотечение Б. птоз и миоз В. экзофтальм Г. ангидроз	Б. птоз и миоз	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В приемное отделение машиной скорой помощи доставлен мужчина 52 лет с жалобами на боль за грудиной, усиливающуюся при глотании и запрокидывании головы назад, дисфагию, жажду, сухость во рту. Из анамнеза известно, что он проглотил мясную кость, которая была с	1. Перфорация шейного отдела пищевода инородным телом (рыбья кость). Глубокая флегмона шеи. Гнойный медиастинит.	Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704

	техническими трудностями удалена при эзофагоскопии в амбулаторных условиях. Больной был отпущен домой, где состояние его ухудшилось и он вызвал скорую помощь. При осмотре состояние больного тяжелое, отмечается бледность кожного покрова с цианотическим оттенком, одышка до 30 в минуту, холодный пот, тахикардия до 120 ударов в минуту, повышение температуры тела до 38 градусов, определяется крепитация в области шеи и верхней половине груди. 1. Ваш диагноз? 2. Какое осложнение возникло у больного? 3. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза? 4. Какова тактика лечения больного в стационаре? 5. Оцените тактику, предпринятую при лечении больного в амбулаторных условиях. 6. Виды оперативных доступов. Медиастинит.	2. Ультразвуковое исследование тканей шеи, средостения; рентгенография грудной клетки, эзофагоскопия, компьютерная томография, спиральная КТ, пункция плевры и средостения. 3. Шейная боковая и трансдиафрагмальная медиастинотомия, дренирование средостения, гастростомия, мощная детоксикация, массивная антибактериальная терапия, лечение полиорганной недостаточности, иммунотерапия, исключение питания через рот. 4. При технических трудностях во время эзофагоскопии, подозрении на флегмону пищевода, перфорацию его инородным телом необходима госпитализация больного, динамическое наблюдение, при необходимости – дополнительное обследование. 5. Оперативные доступы к средостению: надгрудный, предплевральный по Разумовскому, шейная боковая медиастинотомия, внеплевральная задняя медиастинотомия по Насилову, парастеральный доступ по Маделунгу, нижняя трансабдоминальная	37506.html
--	--	---	------------

		медиастинотомия по Савиных, торакотомный чрезплевральный доступ. Наиболее эффективный метод дренирования средостения – проточно-промывная система по Н.Н. Каншину и М.М. Абакумову.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	У больного во время операции развился симптом К. Бернара-Горнера. Это свидетельствует о травме: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) звездчатого нервного узла; b) возвратного нерва; c) блуждающего нерва; d) диафрагмального нерва; e) I межреберного нерва	a. звездчатого нервного узла;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Эндоскопическое обследование больных с подозрением на трахео- или бронхопищеводный свищ включает: a) Исследование просвета пищевода и дыхательных путей b) Исследование бифуркации трахеи c) Контрастное усиление d) Использование дополнительных приемов	a. Исследование просвета пищевода и дыхательных путей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Лечение трахео- и бронхопищеводных свищей при всех вариантах их клинических проявлений может: a) Быть только хирургическим	a) Быть только хирургическим	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	b) Быть медикаментозным c) Включать использование имплантов d) Включать использование РФП		
4	Периферические стенозы легочной артерии формируются: a) К концу 6-ой недели развития эмбриона b) К концу 21-ой недели развития эмбриона c) В зрелом возрасте d) Перифокально	a) К концу 6-ой недели развития эмбриона	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 50 лет страдал острой эмпиемой плевры, лечился консервативно, а также дренированием плевральной полости по Бюлау. Острые явления стихли, температура тела снизилась до субфебрильной, нормализовалась лейкоформула, однако сохранился лейкоцитоз 10 тыс., СОЭ40 мм/час. Рентгенологически определяется ограниченное пространство в плевральной полости с наличием уровня жидкости. Длительность заболевания 8 мес. 1) Ваш диагноз? 2) Следует ли в данном случае проводить антибактериальную терапию, и каков должен быть ее характер? 3) Каковы возможные осложнения данного процесса? 4) В чем причина хронизации заболевания? 5) Требуется ли такому больному хирургическое лечение, и если требуется, то каков должен быть его характер? Диспансеризация, реабилитация	Хроническая эмпиема плевры с остаточной полостью. Смена антибактериальной терапии по чувствительности. Неадекватное дренирование эмпиемы плевры. Оперативное лечение – торакопластика.	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Хирургическое лечение варикозного расширения легочной вены состоит в: a) Атипичной резекции легкого вместе с очагом порока развития b) Сегментарной резекции легкого c) Билобэктомии d) Формировании соустья с бронхиальной артерией	a. Атипичной резекции легкого вместе с очагом порока развития	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Самостоятельно через отдельный сосуд от Выберите один из 5 вариантов ответа: a) нижнюю долю левого легкого; b) нижнюю долю правого легкого; c) верхнюю долю правого и левого легкого; d) язычковые сегменты левого легкого; e) среднюю долю правого легкого.	a. нижнюю долю левого легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Обратное расположение легких – это: a) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого	a) Двухдолевое строение правого легкого	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/

	b) Симметричное трехдолевое строение обоих легких c) Изменение в обоих корнях легких d) Аномалия расположения главных бронхов по отношению к венам.	и трехдолевое – левого	Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 20 лет, поступил с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком дыхании, одышку, сухой кашель. После переохладения повысилась температура до 38°C и появились боли в грудной клетке. Боли вначале были очень сильными, затем уменьшились, но увеличилась одышка. Состояние тяжелое, одышка, число дыханий 32. Больной предпочитает сидячее положение. Левая половина грудной клетки выбухает, отстаёт в дыхании. В легких слева укорочение перкуторного звука от третьего ребра, дыхание здесь не проводится. Сердце – тоны приглушены. ЧСС 100. АД 100/65 мм. Рентгенография грудной клетки – слева интенсивное затемнение с косым уровнем, смещение органов средостения вправо. При плевральной пункции получено 900 мл	1. Гнойный выпот. 2. Эмпиема плевры слева. 3. Пункция 4. 7 межреберье по задней подмышечной линии	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	мутной желтоватой жидкости. Удельный вес 1023 белок 4,8% проба Ривальта положительная. При микроскопии: основную массу составляют дегенеративно измененные нейтрофилы, единичные макрофаги и клетки мезотелия. 1. Определите характер плевральной жидкости. 2. Поставьте клинический диагноз. 3. Составьте план лечения. 4. Место дренирования плевральной полости? Предполагаемые сроки нетрудоспособности?		
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Торакотомию по Насилову Выберите один из 5 вариантов ответа: a) заднего средостения; b) переднего средостения; c) верхнего средостения; d) диафрагмы; e) сердца	а. заднего средостения;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5- 9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlib

			rary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Гангрена легкого в отличие от абсцесса: а) Не имеет четких признаков демаркации б) Гнилостный распад некротических участков в) Характеризуется менее обширным омертвением паренхимы г) Имеет дренирующий бронх	а. Не имеет четких признаков демаркации	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
5	Хирургический доступ для торакостомии определяется: а) Местом скопления гноя в плевральной полости б) Шириной нижележащего межреберья в) Напряжением грудной стенки г) Тяжестью состояния пациента	а. Местом скопления гноя в плевральной полости	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
6	Первой стадией парагонимоза является: а) Острая абдоминальная б) Острая плеврорегочная в) Хроническая легочная г) Стадия осложнений	а) Острая абдоминальная	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru

			.ru/book/ISBN9789850816016.html
7	Открытая биопсия легкого по Классену это: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого; b) стандартная межреберная c) стандартная торакотомия и клиновидная резекция легкого; d) "малая" торакотомия и резекция видимых измененных участков легкого e) видеоторакоскопия и аппаратная резекция измененных участков легкого	a) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	К приобретенным кистам легкого относится: a) Буллезная эмфизема b) Внутридолевая секвестрация c) Солитарная бронхогенная киста d) Дермоидная киста	А. Буллезная эмфизема	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. / Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014. URL:http://thoracic.ru/?page_id=36.3.
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	К недифференцированным опухолям относится: a) Мелкоклеточный b) Плоскоклеточный c) Аденокарцинома d) Гамартома	А. Мелкоклеточный	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
4	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlib

			rare.ru/book/ISBN9785970457092.html
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стандартным и наиболее анатомически обоснованным хирургическим доступом к вилочковой железе является: a) Срединная стернотомия b) Переднебоковая торакотомия c) Коникотомия d) Верхняя трахеотомия	А. Срединная стернотомия	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Бронхогенные кисты чаще локализуются в: a) Средостении b) Бронхах c) Легких d) Бронхиолах	А. Средостении	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
3	Доступ, предложенный В.И. Разумовским используется для операции при: a) Высоких задних медиастинитах b) Переднем медиастените c) Дренирования плевральной полости d) Наложении искусственного пневмоторакса	а. Высоких задних медиастинитах	Клиническая оперативная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
4	Липофагический хронический медиастинит связан с проникновением в плевральную полость: a) Парафина b) Гепарина c) Плазмы крови d) Фибриновых сгустков	а. Парафина	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Вторым физиологическим сужением пищевода является: a) Аортальное b) Перстневидно-глоточное c) Бронхиальное d) Диафрагмальное	a. Аортальное	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
2	При выполнении интраплевральной торакопластики при резекции легкого последовательно производят: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) резекцию легкого, удаление I ребра, а затем необходимое число нижележащих ребер; b) резекцию легкого, поднадкостничную резекцию II ребра, а затем удаляют необходимое число нижележащих ребер; c) весь объем торакопластики, а затем резекцию легкого; d) удаление I и II ребер, затем резекцию легкого, затем	a. резекцию легкого, удаление I ребра, а затем необходимое число нижележащих ребер;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

	выполняют необходимый объем торакопластики; е) удаление I ребра, резекцию легкого, необходимый объем торакопластики.		
3	Петехиальная сыпь, кровоизлияния на коже, кровоточивость десен, носовые кровотечения, маточные кровотечения характерны для: a) Геморрагического диатеза b) Синдрома Жильбера c) Синдром Лайелла d) Легочной гипертензии	a) Геморрагического диатеза	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
4	Щель Ларрея-Морганьи – это: a) Грудино-реберный промежуток b) Сухожильный центр c) Медиальная ножка диафрагмы d) Пояснично-реберный промежуток	a) Грудино-реберный промежуток	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	Окклюзия культи главного бронха по Богушу при бронхоплевральных свищах после пульмонэктомии выполняется в последовательности: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) срединная стернотомия, перикардия, прошивание культи соответствующей легочной артерии и бронха по краю трахеи и формирование периферической культи после удаления ее слизистой и ушивания по Суиту; b) заднебоковая торакотомия, чрезплевральное вскрытие заднего средостения, реампутация культи бронха с ушиванием центрального ее конца и удалением периферического; c) торакотомия по Насилову, экстраплевральный подход к заднемусредостению, пересечение и ушивание центрального и периферического конца культи бронха аппаратом УО-40; d) торакотомия с противоположной стороны, медиастиномия,	a) срединная стернотомия, перикардия, прошивание культи соответствующей легочной артерии и бронха по краю трахеи и формирование периферической культи после удаления ее слизистой и ушивания по Суиту;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2013 г.

	ререзекция и ушивание культи бронха; е) переднебоковая торакотомия, плеврэктомия, реампутация и повторная обработка культи бронха по способу Тигля;		
6	Реберный клапан – это: а) Флотирующий перелом ребра б) Клапанный пневмоторакс с) Открытый пневмоторакс д) Сухожильный центр диафрагмы	а) Флотирующий перелом ребра	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
7	Целью введения атропина перед бронхоскопией является профилактика: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) ларингобронхоспазма, б) психотических реакций, обморока; с) регургитации, а также подавление рвотного и кашлевого рефлексов д) гипотензии и тахикардии; е) возможной передозировки анестетика и аллергических реакций	а) ларингобронхоспазма	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
8	Относительным противопоказанием для видеоторакоскопической операции является: а) Поражение корня легкого б) Гемоторакс с) Повышение АД д) Подкожная эмфизема	а) Поражение корня легкого	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html

9	Третьим физиологическим сужением пищевода является: a) Бронхиальное b) Перстневидно-глоточное c) Аортальное d) Диафрагмальное	a) Бронхиальное	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
10	Основным симптомом при стриктуре пищевода является: a) Дисфагия b) Отрыжка c) Изжога d) Кровохарканье	a) Дисфагия	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 25 лет, получил сильный удар в грудную клетку, было кровохарканье. Выявлен перелом 2 ребер клинически и рентгенологически, кроме того, в 3 сегменте верхней доле выявлено затемнение. Больной начал лихорадить и затем вместе с кровью откашливать гной. 1. Сформулируйте диагноз 2. Назначьте лечение 3. Показано ли оперативное лечение. 4. Какого результата необходимо добиться лечебными мероприятиями. 5. Возможно	Закрытая травма грудной клетки с переломами ребер и ушибом легочной ткани. Осложнение: посттравматическая абсцедирующая пневмония. 2. Цефалоспорины 3-4 поколения, гентамицин или амикацин, гемостатики,	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

	ли восстановление трудоспособности или потребуется направление на МСЭК и инвалидность	постуральный дренаж. 3.Оперативное лечение из-за отсутствия осложнения абсцесса не показано. 4.Необходимо добиться клинического выздоровления и формирования пневмосклероза или кисты на месте абсцесса. 5.Необходимо в течение 2 месяцев реабилитировать больного и вернуть к труду.	
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Пластинка Лаймера-Бертелли фиксирует пищевод: a) В области пищевода отверстия диафрагмы b) В области пищевода-глоточного перехода c) В области дуги аорты d) В области 4 хряща трахеи	a. В области пищевода отверстия диафрагмы	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
2	Треугольник Ланье-Гекермана располагается между: a) Нижним сжимателем глотки и перстневидно-глоточной мышцей b) Мускулатурой пищевода c) Дивертикулярным мешком и пищеводом d) Хрящами трахеи	a. Нижним сжимателем глотки и перстневидно-глоточной мышцей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	При разрыве диафрагмы следует перейти к: a) Срочной операции b) Плановой операции c) Диагностическому пневмоперитонеуму	a. Срочной операции	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское

	d) Лапароцентезу		общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
4	Противопоказанием к фибробронхоскопии является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) профузное легочное кровотечение; b) инородное тело главного бронха; c) центральный рак легкого; d) диффузный гнойный бронхит; e) инфильтративно-язвенный туберкулез бронхов.	a. профузное легочное кровотечение;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по тактике лечения больных лёгочным кровотечением/ «Ассоциация Хирургов России. 2015 г.».
5	Фундопликация по Ниссену применяется при: a) ГПОД b) Кардиоспазме c) Ценкеровском дивертикуле d) Рецидивирующем пневмотораксе	a) ГПОД	Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416303.html
6	При пищеводе Баретта происходит: a) Развитие метаплазированной цилиндрического b) Перерождение складок пищевода по кишечному типу c) Рубцовое сужение пищевода d) Замещение эпителия нижнего отдела пищевода гладкомышечными клетками	a) Развитие метаплазированной цилиндрического эпителия	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
7	Для флотирующего перелома ребер характерно: a) Парадоксальное дыхание b) Дыхание Куссмауля c) Синдром Титце	a. Парадоксальное дыхание	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов

	d) Гнойный очаг		России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
8	Типичной точкой введения троакара для видеосистемы при диагностической торакоскопии является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии; b) III межреберье по среднеключичной линии; c) V межреберье по лопаточной линии; d) VI межреберье по задней подмышечной линии; e) VII межреберье кзади от средней подмышечной линии.	a. IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
9	Синдром Титце – это: a) Воспаление ребер хрящей в месте их сочленения с грудиной b) Парадоксальное дыхание c) Флотирующий перелом ребер d) Гнойный очаг	a. Воспаление ребер хрящей в месте их сочленения с грудиной	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
10	Дивертикулы Ценкера локализуются в: a) Пищевод b) Трахея	a) Пищевод	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

	c) Диафрагме d) Грудной клетке		
--	-----------------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Вы врач неотложной помощи вызваны к ребенку 1,5 лет, который двенадцать часов назад случайно сделал глоток кипятка. Состояние больного тяжелое. Выражено слюнотечение. Отказывается от еды, мало пьет, мочится редко малыми порциями. Температура 38.5. На слизистой полости рта массивные фибриновые наложения. Ваш предварительный диагноз. Первая помощь на догоспитальном этапе План обследования и лечения.	Ожог слизистой полости рта, подозрение на ожог пищевода кипятком. На догоспитальном этапе показана противошоковая терапия, профилактика отека подвязочного пространства гортани. Госпитализация, консультация отоларинголога и внутриносная новокаиновая блокада. Инфузионная терапия, мероприятия по снижению температуры тела, обезбоживание. Фиброгастроскопию выполняют через 3-4 дня.	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Радикальным методом лечения дивертикула пищевода является: a) Оперативное удаление b) Промывание дивертикула c) Строгий пищевой режим d) Мягкая диета	a) Оперативное удаление	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
2	Щель Богдалека – это:	a. Пояснично-реберный промежуток	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004.

	a) Пояснично-реберный промежуток b) Грудино-реберный промежуток c) Медиальная ножка диафрагмы d) Сухожильный центр		– 927 с.
3	Дисфагия – это: a) Затруднение прохождения пищи по пищеводу b) Отрыжка пищей и воздухом c) Гипофункция слюнных желез d) Боль при глотании	a. Затруднение прохождения пищи по пищеводу	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.
4	К дыхательным мышцам относятся: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки; b) мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки, плечевого пояса; c) мышцы грудной клетки, спины, шеи; d) мышцы грудной клетки, плечевого пояса, диафрагма; e) мышцы грудной клетки, спины, шеи, диафрагма.	a. диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
5	Противопоказанием к пункционному методу лечения эмпиемы плевры является: a) Эмпиема плевры значительного объема (1-1,5л) b) Сахарный диабет c) Эмпиема плевры небольшого	a) Эмпиема плевры значительного объема (1-1,5л)	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.

	объема (менее 300 мл) d) Наличие в экссудате хлопьев фибрина		
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мальчик 7 лет в течение последних двух лет неоднократно лечился по поводу правосторонней нижнедолевой пневмонии. На обзорной рентгенограмме грудной клетки справа в проекции нижней доли отмечается участок затемнения, примыкающий к средостению. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.	Подозрение на секвестрацию нижней доли правого легкого. Показана бронхоскопия, томография, ангиография. Лечение оперативное.	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным клиническим симптомом рубцовых стенозов трахеи является: a) Затруднение дыхания b) Боль в области шеи c) Кровохарканье d) Осиплость голоса	a. Затруднение дыхания	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахеи. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Основанием для прерывания проведения Выберите один из 5 вариантов ответа: a) снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл;	a. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая

	b) появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 0/00); c) повышение температуры тела до субфебрильных цифр; d) выраженная рвота, диарея; e) уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;		медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	Симптом Гювера часто выявляется при: a) Релаксации диафрагмы b) Пневмотораксе c) Трахеопищеводном свище d) ГПОД	а. Релаксации диафрагмы	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	В легочной хирургии применяют лазеры: Выберите один из 5 вариантов ответа: e) CO₂ и АИГ-неодимовые; f) АИГ-неодимовые и гелий-неоновые; g) гелий-неоновые и аргоновые; h) аргоновые и ультрафиолетовые; i) ультрафиолетовые и лазеры на парах меди	а. CO ₂ и АИГ-неодимовые;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс]/Федоров И.В., Сигал Е.И.,Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
5	Первый этап хирургического лечения пациента с пиопневмотораксом: a) Дренаживание плевральной полости b) Пункция плевральной полости c) Видеоассистированная миниторакотомия d) Торактомия	а. Дренаживание плевральной полости	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.
6	В заднем средостении расположено: a) Пищевод b) Сердце	а. Пищевод	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

	c) Легочный ствол d) Верхняя полая вена		
7	Патологическим считается снижение ЖЕЛ меньше чем: a) 80% b) 78% c) 75% d) 90%	a) 80%	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	Опухоли трахеи преимущественно исходят из: a) Мембранозной части и боковых стенок b) Места деления трахеи на главные бронхи c) Место соединения хрящей и мембранозной части d) Передней полуокружности a)	a. Мембранозной части и боковых стенок	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
9	Сочетанной травмой груди называется повреждение: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) грудной клетки и других частей тела в результате действия одноговида энергии b) нескольких органов грудной клетки; c) грудной клетки и других часе результате действия разных видовэнергии d) нескольких органов грудной клетки в результате действия разныхвидов энергии e) грудной стенки и органов грудной полости	a. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»2021 г.
10	В переднем средостении расположено: a) Верхняя полая вена b) Пищевод	a) Верхняя полая вена	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

	c) Нисходящая часть аорты d) Нижняя полая вена		
--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Ребенок 1,5 лет сделал глоток уксусной эссенции 30 минут назад. Вы врач скорой помощи осматриваете ребенка дома. Какие неотложные мероприятия необходимо провести? Какова дальнейшая тактика обследования и лечения?	Необходимо провести промывание желудка через зонд. Ввести обезболивающие и антигистаминные препараты, провести внутривенную блокаду. Госпитализировать. Необходима консультация токсиколога, контроль диуреза и адекватности дыхания. Назначается инфузионная терапия. Фиброгастроскопия проводится через 4-5 дней. Тактика зависит от степени ожога.	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При повреждении магистральных сосудов корня легкого и возникновении массивного кровотечения в рану единственным правильным решением является: a) Пальцевое прижатие кровоточащего места b) Захват сосудистых структур зажимом вслепую	a. Пальцевое прижатие кровоточащего места	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

	c) Эвакуация излившейся крови d) Электрокоагуляция		
2	К парамаммарным относят узел: a) Бартельса b) Роттера c) Латеральные подмышечные d) Центральные подмышечные	а.Бартельса	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	Необходимый компонент вмешательства при оперативном лечении килевидной грудной клетки: a) Резекция деформированных реберных хрящей b) Выделение v.azygos c) Поднадкостничная резекция 4-8 ребер d) Химический плевродез	а. Резекция деформированных реберных хрящей	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально	а. Между большой и малой грудными мышцами	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
5	Опухоль Панкоста включает в себя симптомы поражения _ ребра, _ a) плечевого сплетения, симпатического ствола b) подключичной вены, возвратного нерва c) подключичной артерии, звездчатого ганглия	а. плечевого сплетения, симпатического ствола	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	d) подключичной вены, парасимпатического ствола		
6	Комбинированной травмой груди называется повреждение: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии; b) нескольких органов грудной клетки; c) грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии; d) грудной клетки и других частей e) грудной стенки и органов грудной полости.	a. грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
7	Наиболее информативный метод при диагностике инородных тел в трахее и бронхах: a) Ларинготрахеобронхоскопия, МСКТ ОГК и шеи b) Бронхография и рентгенография c) Полипозиционная рентгеноскопия d) Рентгенография ОГК	a. Ларинготрахеобронхоскопия, МСКТ ОГК и шеи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	Синдром Маклеода включает: a) Одностороннюю эмфизему легких b) Трахеобронхомаляцию c) Секвестрацию легкого d) Дивертикулы трахеи b)	a. Одностороннюю эмфизему легких	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
9	Наиболее простой способ эвакуации экссудата из плевральной полости: a) Плевральная пункция b) Торакотомия c) Торакостомия	a. Плевральная пункция	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

	d) Коникотомия		
10	Легочную ткань кровоснабжают: a) Легочные вены b) Легочные артерии c) Бронхиальные вены d) Межреберные артерии	a) Легочные вены	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У мальчика с 6 лет, через несколько часов после еды периодически стала появляться рвота съеденной пищей. В настоящее время еду постоянно запивает водой. Ощущая дисфагию может вызывать рвоту во время еды. Рвотные массы кислого запаха не имеют. Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.	Подозрение на ахалазию пищевода. Показана фиброэзофагогастроскопия и исследование пищевода и желудка с бариевой взвесью. При выявлении стеноза показано оперативное лечение.	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Достоверным признаком разрыва диафрагмы является: a) Пролабирование органов брюшной полости в грудную клетку наRh исследовании b) Боль в подреберье c) Боль в животе d) Ослабленное дыхание на стороне поражения	a. Пролабирование органов брюшной полости в грудную клетку на Rh исследовании	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер

			«Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
2	Эзофагокардиомиотомия показана при a) Ахалазии пищевода и кардиоспазме b) Карциноме пищевода c) Грыже пищеводного отверстия диафрагмы d) Диафрагмальной грыже	а. Ахалазии пищевода и кардиоспазме	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
3	При гематогенном метастазировании рака молочной железы чаще всего поражаются a) Легкие b) Печень c) Кожа d) Кости	а. Легкие	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
4	Экссудативный плеврит чаще всего является осложнением: a) Острой пневмонии b) Абсцесса легких c) Туберкулеза легких d) Эхинококкоза легких	а. Острой пневмонии	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	В течении травматической Выберите один из 5 вариантов ответа: a) 4 периода: 1 - первичных реакций, 2 - ранних проявлений и осложнений; 3 - поздних проявлений и осложнений, 4 - исходов и последствий; b) 2 периода: 1 - шока, 2 - основных	а. 4 периода: 1 - первичных реакций, 2 - ранних проявлений и осложнений; 3 - поздних проявлений и осложнений, 4 - исходов и последствий;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная

	клинических проявлений с) 2 периода: 1 - острый, 2 - клинических проявлений и осложнений d) 3 периода: 1 - острый, 2 - ранних проявлений, 3 - восстановительный е) 3 периода: 1 - первичных реакций, 2 - основных клинических проявлений, 3 - исходов и последствий		общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
6	Внезапная боль в груди, одышка, значительное ухудшение общего состояния у больного с врожденной бронхогенной кистой появляются при: a) Прорыве ее в свободную плевральную полость и развитии пневмоторакса b) Нахождение кисты в состоянии клапанного напряжения с) Нагноившейся кисте, получившей сообщение с бронхиальным деревом d) Нарушении целостности кровеносных сосудов, расположенных рядом	a. Прорыве ее в свободную плевральную полость и развитии пневмоторакса	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
7	Сочетание признаков эмфиземы и пневмосклероза при рентгенологическом исследовании характерно для: a) Гипоплазии и аплазии хрящей сегментарных бронхов b) Кистозной гипоплазии легкого с) Трахеобронхомегалии d) Врожденная долевая эмфизема	a. Гипоплазии и аплазии хрящей сегментарных бронхов	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
8	По классификации П.А. Куприянова выделяют гемотораксы: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) малые - рентгенологически затемнение на уровне наружного синуса, средние - затемнение до угла лопатки, большие - затемнение выше угла лопатки;	a. малые - рентгенологическое затемнение на уровне наружного синуса, средние - затемнение до угла лопатки, большие - затемнение выше угла лопатки;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука,

	b) малые до 400 мл и большие свыше 400 мл; c) малые до 100 мл, средние до 400 мл и большие свыше 400 мл; d) малые до 200 мл, средние до 800 мл и большие свыше 800 мл e) малые - рентгенологически затемнение до уровня 6-го ребра, средние - до уровня середины лопатки, большие - затемнение всего гемиторакса c)		2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
9	Хирургическое лечение при остром абсцессе легкого показано при: a) Легочном кровотечении b) Центральной локализации абсцесса c) Угрозе прорыва абсцесса в плевральную полость d) Угрозе развития гангрены	a. Легочном кровотечении	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
10	Пострадавший доставлен через 30 минут после колото-резанного ранения правой половины грудной клетки, состояние средней тяжести, стабильное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 в 1 мин., Нв крови 110 г/л, при рентгенографии грудной клетки - уровень жидкости до угла лопатки, при плевральной пункции получена кровь, проба Рувилуа-Грегуара положительная. Дальнейшая тактика лечения: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) срочная торакотомия; b) продолжить пункцию до полной эвакуации крови; c) дренирование правой плевральной полости в VII межреберье по заднейподмышечной линии; d) срочная торакоскопия e) инфузионно-трансфузионная терапия.	a) срочная торакотомия;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У мальчика 3 лет в анамнезе с рождения рецидивирующая пневмония. Отмечается постоянный, влажный кашель с выделением гнойной мокроты. Ребенок бледен, пониженного питания, Правая половина грудной клетки запавшая в дыхании не участвует. Перкуторно над правой половиной грудной клетки укорочение легочного звука. Аускультативно слева дыхание пуэрильное, справа ослаблено, выслушиваются влажные хрипы. Средостение смещено вправо. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения	Бронхоэктатическая болезнь, ателектаз справа. Показана рентгенография грудной клетки, бронхоскопия и бронхография. Лечение оперативное.	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Для тромбоэмболии крупной ветви легочной артерии в ранние сроки характерно: a) Локальное ослабление легочного рисунка b) Диффузное усиление легочного рисунка c) Повышение прозрачности участка легочного поля d) Понижение прозрачности участка легкого	a. Локальное ослабление легочного рисунка	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Амфорическое дыхание наблюдается при: a) Абсцессе легкого b) Бронхиальной астме c) Очаговой пневмонии d) Хроническом бронхите	a. Абсцессе легкого	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
3	Гнойные процессы из области шеи проникают в грудную полость по ходу:	a. Клетчаточных пространств фасций шеи	Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] /

	a) Клетчаточных пространств фасций шеи b) Пищевода и параэзофагеальной клетчатки c) Трахеи и околотрахеальной фасции шеи d) Крупных артериальных и венозных стволов		В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
4	В качестве оперативного лечения гангрены легкого наиболее часто применяется: a) Пневмонэктомия b) Клиновидная резекция легкого c) Пневмотомия d) Лобэктомия	a) Пневмонэктомия	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
5	Оптимальным объемом операции у больного доброкачественной гамартомой легкого при ее субплевральной локализации является: a) Атипичная резекция b) Лобэктомия c) Пневмонэктомия d) Сегментэктомия	a. Атипичная резекция	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
6	При подозрении на легочную секвестрацию с целью диагностики можно выполнить: a) Аортографию b) Бронхографию c) Контрастирование пищевода d) Пневмоперитонеум	a. Аортографию	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
7	Одной из возможных причин парезов органов брюшной полости после	a. Блуждающего нерва	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей.

	правосторонней пневмонэктомии является повреждение: a) Блуждающего нерва b) Большого чревного нерва c) Грудного симпатического ствола d) Диафрагмального нерва		– СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	2. Нагноение грудины после стернотомии наиболее часто характеризуется развитием: a. Сепсиса b. Эмпиемы плевры c. Остеомиелита ребер b) гнойного медиастинита или перикардита	В гнойного медиастинита или перикардита	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
9	Наиболее частыми осложнениями пороков развития бронхо-легочной системы являются: a) Кровотечение, нагноение b) Пневмосклероз, ателектаз c) Пневмоторакс, дислокация d) Озлокачествление, распад	a. Кровотечение, нагноение	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
10	Установленный разрыв диафрагмы является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) Абсолютным показанием к срочной операции по жизненным показаниям; b) показанием к динамическому наблюдению c) показанием к срочной операции после дообследования; d) показанием к плановой операции; e) показанием к операции только при развитии осложнений.	a. Абсолютным показанием к срочной операции по жизненным показаниям;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 44лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на боли за грудиной, чувство жжения, которые появляются после приема пищи, при работе «в наклон». Боли в последнее время стали более интенсивнее. Стал отмечать затруднение при проглатывании пищи. При осмотре состояние больного удовлетворительное. Кожные покровы обычного цвета. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС-84уд/мин. А/Д-120/80. Живот мягкий безболезненный. Печень, селезенка, почки не увеличены. Лабораторные показатели в пределах нормы 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. С каким заболеванием 3. Какие лабораторные исследования следует провести больному? 4. Какие инструментальные методы исследования следует провести для уточнения диагноза? 5. Определите характер лечения: консервативное или оперативное. 6. Назовите наиболее вероятный характер операции. 7. Какие возможны осложнения в ближайшем послеоперационном периоде.	1. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагит, рубцовая стриктура пищевода 2. раком пищевода, рубцовой стриктурой пищевода после ожога 3. общеклинические / общий анализ крови, мочи, функциональные пробы печени/ 4. ФГДС, рентгенография пищевода 5. оперативное лечение – операция Ниссена с последующим бужированием стриктуры 6. формирование желудочной манжетки	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным путем лимфооттока в нормальных условиях считают	а) Ортоградный	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого,

	a) Ортоградный b) Коллатеральный c) Смешанный d) Ретроградный		трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	При остром гнойном медиастините показано: a) Вскрытие, санация, дренирование и послеоперационный лаваж средостения b) Вскрытие, тампонада и дренирование средостения c) Вскрытие и тампонада средостения d) Закрытое дренирование средостения	a. Вскрытие, санация, дренирование и послеоперационный лаваж средостения	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
3	У пострадавшего имеется неосложненный перелом 2-х ребер. Наиболее оправданная тактика: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) Амбулаторное лечение, наблюдение у травматолога по месту жительства; b) госпитализация для стационарного лечения в отделение травматологии; c) госпитализация в отделение торакальной хирургии; d) госпитализация в отделение пульмонологии; e) амбулаторное лечение, наблюдение хирурга по месту жительства.	a. Амбулаторное лечение, наблюдение	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
4	Характерным симптомом для нагноительных заболеваний легких является: a) Кашель с большим количеством гнойной мокроты b) Кровохарканье c) Высокая температура d) Симптом барабанных палочек	a. Кашель с большим количеством гнойной мокроты	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

5	При медиастиноскопии чаще всего повреждается нерв: a) Левый возвратный b) Правый возвратный c) Левый диафрагмальный d) Правый диафрагмальный	a. Левый возвратный	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
6	Задачей хирургического вмешательства при релаксации диафрагмы является: a) Восстановление исходного уровня стояния диафрагмы b) Низведение печени в исходное положение c) Удаление патологически измененных базальных отделов легкого d) Восстановление целостности диафрагмального нерва	a) Восстановление исходного уровня стояния диафрагмы	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
7	При торакомиопластике раневого дефекта при стерномедиастините обычно используют: a) Встречные лоскуты больших грудных мышц b) Зубчатые мышцы c) Послойный кожно-мышечный лоскут широчайшей мышцы спины d) Послойный кожно-мышечный лоскут прямой мышцы живота	a. Встречные лоскуты больших грудных мышц	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
8	При легочной гипертензии в системе малого круга кровообращения отмечается: a) Резкое увеличение легочной артерии b) Резкое увеличение и смещение легочных вен c) Небольшое увеличение легочных вен d) Западение и смещение легочной артерии	a. Резкое увеличение легочной артерии	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

9	Трансторакальная пункция новообразования в легком наиболее часто сопровождается осложнением в виде: a) Пневмоторакса b) Имплантационного метастазирования c) Гемоторакса d) Легочного кровотечения	а. Пневмоторакса	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
10	Основными причинами вторичного стеноза трахеи считают: a) Сдавление трахеи извне b) Нарушение каркасности трахеи c) Дефрагментацию хрящей трахеи d) Развитие рубцовой ткани в стенке трахеи	а) Сдавление трахеи извне	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахеи. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной М, 57 лет поступил в клинику с жалобами на кашель, с мокротой, иногда с прожилками крови, слабость, потливость, повышение температуры тела по вечерам до 37.5гр. С. В анамнезе: дважды в течение 3 месяцев больной госпитализировался в терапевтический стационар с диагнозом: правосторонняя пневмония. После курса антибиотикотерапии выписывался домой со значительным улучшением состояния. При осмотре: состояние средней тяжести. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, перкуторно справа отмечается притупление перкуторного звука, отсутствие голосового дрожания, ослабление дыхательных шумов. При рентгенологическом исследовании отмечается расширение тени корня правого легкого, ателектаз верхней доли правого легкого.	1. Рак легкого. 2. Компьютерная томография легких, исследования функции внешнего дыхания, бронхоскопия с биопсией, исследование мокроты. 3. Хирургическое лечение последующей химиотерапией.	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	1.Предварительный диагноз? 2.Наиболее информативные диагностические методы для уточнения диагноза? Вы установили правильный диагноз. Какова Ваша тактика лечения?		
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	На обзорной рентгенограмме в боковой проекции угол лопатки виден на уровне_____грудного позвонка: a) Седьмого b) Восьмого c) Девятого d) Десятого	a) Седьмого	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
2	Вакцинальный штамм БЦЖ является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) слабопатогенным; b) невирулентным; c) вирулентным; d) непатогенным; e) патогенным.	a. слабопатогенным;	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
3	Рентгенологическое обследование больного с патологией легких должно начинаться с: a) Обзорной рентгенографии b) Прицельной рентгенографии c) Томографии легких d) Суперэкспонированной рентгенографии	a. Обзорной рентгенографии	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
4	Лечение больного с пиопневмотораксом начинается с: a) Дренирования плевральной полости	a) Дренирования плевральной полости с постоянным	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в

	полости с постоянным промыванием плевральной полости b) Плевральной пункции c) Торакотомии d) Вагосимпатической блокады	промыванием плевральной полости	лечении хронической эмпиемы плевры. - Волгоград-Пятигорск, 2022.- 283 с.
5	Остаточным объемом легких считается: a) Объем воздуха, остающийся в легких после максимального выдоха b) Объем воздуха, остающийся в легких после нормального выдоха и максимального вдоха c) Суммарный объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха, определяющийся при максимальном вдохе и выдохе d) Максимальный объем воздуха, выдыхаемый после окончания нормального выдоха	a. Объем воздуха, остающийся в легких после максимального выдоха	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
6	Наиболее частым пороком развития, вызывающим стридор у детей, является: a) Ларингомалация b) Трахеопищеводный свищ c) Атрезия пищевода d) Трахеобронхомалация	a. Ларингомалация	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
7	Грудной лимфатический проток впадает в: a) Угол между левой внутренней яремной и левой подключичной венами b) Левую плечеголовную вену c) Верхнюю полую вену d) Непарную вену	a. Угол между левой внутренней яремной и левой подключичной венами	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

8	К бактериовыделителями Выберите один из 5 вариантов ответа: a) мокроте; b) бронхоальвеолярном смыве; c) крови; d) биоптате лимфоузлов; e) плевральной жидкости;	b. Резкое увеличение легочной артерии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2013 г.
9	Эндоскопические изменения при кардиоспазме 2 степени включают: a) Спазм кардии и усиление перистальтики b) Застойный эзофагит и спазм кардии c) Расширение просвета пищевода и спазм кардии d) Наличие жидкости и пищевых масс в дистальных отделах пищевода	a. Спазм кардии и усиление перистальтики	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
10	Легочный рисунок при пробе Вальсальвы: a) Обедняется b) Уплотняется c) Диспергируется d) Усиливается	a) Обедняется	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Туберкулезная эмпиема как правило является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) смешанной; b) только туберкулезной; c) чаще неспецифической; d) как правило с присоединением грибковой инфекции; e) наиболее часто осумкованной.	a) смешанной;	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.
2	У больного с врожденной односторонней легочной эмфиземой легкого при перкуссии на стороне поражения выявляется: a) Коробочный звук b) Ясный легочный звук c) Притупление перкуторного звука d) Выраженный тимпанит	a. Коробочный звук	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
3	Микобактерии туберкулеза наиболее чувствительны к: a) Ультрафиолетовому излучению b) Ионизации воздуха c) Действия спиртов и щелочей d) Замораживанию	a. Ультрафиолетовому излучению	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражных С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
4	Обязательным условием a) Парентеральное питание b) Диуретическая терапия c) Сухоедение	a. Парентеральное питание	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	d) Исключение энтерального приема пищи с высоким содержанием белка		
5	У больной 40 лет справа в кардиодиафрагмальном углу определяется патологическая тень, которую наиболее часто дают: a) Парастеральная липома и целомическая киста перикарда b) Рак легкого c) Лимфогранулематоз средостения d) Аневризма сердца	a. Парастеральная липома и целомическая киста перикарда	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Показанием к хирургическому лечению при врожденной кисте легкого служит: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) факт наличия кисты; b) только осложнения кисты (кровохарканье, напряженная киста) c) только присоединение неспецифического воспаления d) только присоединение специфического воспаления (туберкулез); e) неэффективность консервативного лечения (дренирования, склеротерапии).	a. факт наличия кисты;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
7	Дивертикулэктомию при глоточно-пищеводном (Ценкеровском) дивертикуле осуществляют: a) Шейным доступом b) Через передне-боковую торокотомию справа c) Лапаротопным доступом d) Через задне-боковую торокотомию слева	a. Шейным доступом	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	Под синдромом Мэллори-Вейса понимают:	a. Трещину слизистой оболочки	Хирургические болезни: симптомы и

	a) Трещину слизистой оболочки пищеводно-желудочного перехода b) Пенетрацию язвы в печень c) Стеноз привратника d) Короткое рубцовое сужение нижней трети пищевода	пищеводно-желудочного перехода	синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
9	Причиной развития ахалазии кардии является: a) Поражение ауэрбахова и мейснерова сплетения b) Опухоль пищевода c) Ожог пищевода d) Гастроэзофагеальный рефлюкс	a. Поражение ауэрбахова и мейснерова сплетения	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
10	Скользющие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы отличаются от паразофагеальных в первую очередь тем, что: a) Никогда не ущемляются b) Сочетаются с релаксацией диафрагмы c) Чаще ущемляются d) Сочетаются с парастеральной грыжей	a) Никогда не ущемляются	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	К наиболее частой локализации инородных тел бронхов относят: a) Правый главный, промежуточный и нижнедолевой бронхи b) Правый и левый нижнедолевые бронхи c) Правый и левый главные бронхи d) Левый главный и лингулярный бронхи	a. Правый главный, промежуточный и нижнедолевой бронхи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	"Зеркальное" легкое - это: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) порок развития легких, заключающийся в точно зеркальном строении легкого по отношению к контралатеральному b) порок развития, заключающийся в точно обратном строении легких c) аномалия развития, при которой лингулярные бронхи отходят самостоятельно от левого главного бронха d) аномалия развития, при которой Б4 e) порок развития, при котором в правом и левом легких 6-й сегмент представляет самостоятельную долю	a. порок развития легких, заключающийся в точно зеркальном строении легкого по отношению к контралатеральному	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
3	Ассоциированным с опухолью тимуса заболеванием является: a) Миастения гравис b) Аутоиммунный тиреоидит c) Синдром Гудспасчера	a. Миастения гравис	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина,

	d) Первичный иммунодефицит		Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Отличие аплазии от агенезии легкого заключается в: a) Наличии рудиментарного главного бронха b) Наличие главного бронха без деления его на долевые c) Недоразвитии всех элементов легкого d) Наличии главного и долевых бронхов без деления их на сегментарные	a. Наличии рудиментарного главного бронха	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	Микобактерии, наиболее часто вызывающие развитие туберкулеза у людей относятся к виду: a) Человечьему b) Мышиному c) Птичьему d) Бычьему	a. Человечьему	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
6	Для кистозной доли легкого характерны: a) Множественные тонкостенные полости b) Деформация корня и усиление легочного рисунка c) Единичные полости с толстыми стенками d) Усиление и деформация легочного рисунка	a. Множественные тонкостенные полости	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
7	Наиболее полно патоморфологические изменения при гангрене легкого отражает определение:	a. острое гнойно-некротическое	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	Выберите один из 5 вариантов ответа: a) острое гнойно-некротическое воспаление большей части или всего легкого, слабо отграниченное, с тенденцией к прогрессированию и распространению на средостение и грудную стенку b) гнойное слабо отграниченное воспаление большей части или всего легкого c) гнойное остро прогрессирующее воспаление большей части или всего легкого с тенденцией к распространению на плевру d) быстро прогрессирующие некротические процессы с формированием зон деструкции легочной ткани e) гнойное ограниченное (в пределах доли) воспаление, с формированием очагов деструкции и пневмосклероза	воспаление большей части или всего легкого, слабо отграниченное, с тенденцией к прогрессированию и распространению на средостение и грудную стенку	
8	Необходимым рентгенологическим методом обследования у больного туберкулезом легких перед проведением хирургического лечения является: a) Компьютерная томография b) Бронхоскопия c) Рентгеноскопия d) Сцинтиграфия	a. Компьютерная томография	Лучевая диагностика туберкулеза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
9	Гистологическое подтверждение туберкулезного характера воспаления в биоптате основывается на выявлении: a) Клеток Пирогова-Лангханса, казеозного некроза b) Нейтрофилов, колликвационного некроза c) Клеток инородных тел d) Фибробластов	a. Клеток Пирогова-Лангханса, казеозного некроза	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.

	.		
10	Клиническая картина острой бактериальной деструкции легких наиболее часто характеризуется: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) острым, прогрессирующим течением с развитием острой дыхательной недостаточности, тяжелой гнойной интоксикации, поражением печени, почек; b) острым прогрессирующим течением тяжелой гнойной интоксикацией, поражением ЦНС, развитием комы, психозов; c) острым прогрессирующим течением с развитием инфекционно-токсического шока d) подострым течением с медленно нарастающей интоксикацией, развитием токсического гепатита, нефрита, амилоидоза почек e) подострым течением с развитием дыхательной сердечно-сосудистой недостаточности	a) острым, прогрессирующим течением с развитием острой дыхательной недостаточности, тяжелой гнойной интоксикации, поражением печени, почек;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее характерным клиническим симптомом послеоперационной травмы левого возвратного нерва является: a) Осиплость b) Анизокория c) Ларингоспазм	a. Осиплость	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	d) Бронхоспазм		
2	Легочное кровотечение наиболее часто осложняет течение: a) Бронхоэктатической болезни b) Пневмонии c) Эмпиемы плевры d) Хронического абсцесса легких	a. Бронхоэктатической болезни	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Причиной симптома Горнера после операция на органах грудной полости является повреждение: a) Грудного симпатического ствола b) Блуждающего нерва c) Возвратного нерва d) Диафрагмального нерва	a. Грудного симпатического ствола	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Для быстрой диагностики повреждения пищевода применяют: a) Рентгеноскопию с контрастированием b) Торакоскопию c) Линейную томографию d) Селективную ангиографию	a. Рентгеноскопию с контрастированием	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	К образованию в средостении, смещение которого необходимо изучать при глотании и кашле, относят: a) Загрудинный зоб b) Аневризму дуги аорты c) Тимому средостения	a. Загрудинный зоб	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука,

	d) Лимфому средостения		2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Острый, дренируемый в бронх абсцесс легкого рентгенологически исходит с: a) Раком легкого с полостью деструкции b) Очаговой пневмонией c) Очагом Гона d) Центральным раком легкого	a. Раком легкого с полостью деструкции	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
7	Выявляемый рентгенологически горизонтальный уровень в области абсцесса свидетельствует о: a) Дренировании в просвет бронха b) Секвестрации c) Переходе в хроническую стадию d) Скоплении значительного количества гноя	a. Дренировании в просвет бронха	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	Осложнением щипцовой биопсии при фибробронхоскопии наиболее часто является: a) Кровотечение b) Обострение хронического бронхита c) Перфорация стенки бронха d) Пневмомедиастинум	a. Кровотечение	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
9	Определенное влияние на частоту заболеваемости раком пищевода оказывает: a) Регулярное употребление в пищу строганины b) Употребление в пищу большого количества шоколада c) Туберкулез легких d) Работа с тальком	a. Регулярное употребление в пищу строганины	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	.		
10	Наиболее характерным симптомом легочной секвестрации является: a) Ограниченная тень в базальных отделах b) Усиление легочного рисунка над диафрагмой c) Деформация легочного рисунка над диафрагмой d) Диффузное затемнение в базальных отделах	a) Ограниченная тень в базальных отделах	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Рентгенограмму в прямой проекции считают выполненной с повышением жесткости излучения если видно: a) Более 4 верхних грудных позвонков b) Видны 2 верхних грудных позвонка c) Грудные позвонки не видны d) 3-4- верхних грудных позвонка	a. Более 4 верхних грудных позвонков	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
2	Самой распространенной причиной смерти у женщин со злокачественными образованиями является рак: a) Молочной железы b) Легких c) Поджелудочной железы d) Шейки матки	a. Молочной железы	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
3	Операция гломусэктомиа проводится через:	a. Сонный треугольник шеи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004.

	a) Сонный треугольник шеи b) Подъязычно-ключичный треугольник шеи c) Треугольник Пирогова-Вальдейера d) Срединный треугольник шеи		– 927 с.
4	Персистирование микробов включает: a) Длительное пребывание микробов в организме в состоянии толерантном к антибиотикотерапии и иммунитету b) трансформацию микробов с высокой степенью лекарственной устойчивости c) Рост и размножение микробов за счет использования ими антибактериальных препаратов d) Зависимость чувствительности микробов к антибактериальному препарату от его концентрации	a. Длительное пребывание микробов в организме в состоянии толерантном к антибиотикотерапии и иммунитету	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
5	Выполнение бронхоскопических исследований в лечебном учреждении возможно, если в нем имеется: a) Служба анестезиологии и реанимации с профильными койками b) Эндоскопический кабинет, оснащенный средствами реанимации c) Поликлиника, находящаяся при стационаре d) Терапевтическое отделение с профильными пульмонологическими койками	a. Служба анестезиологии и реанимации с профильными койками	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	При свежих впервые выявленных, ранее нелеченых инфекционных воспалительных заболеваниях, микробная популяция:	a. Чувствительна к АБ препаратам	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические

	a) Чувствительна к АБ препаратам b) Полирезистентна к АБ препаратам c) Существует с пониженной вирулентностью d) Существует с повышенной вирулентностью		рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
7	Высокочастотная искусственная вентиляция легких при операциях на трахее и бронхах позволяет обеспечить: a) Свободу манипулирования в просвете трахеи и бронха b) Полное обездвиживание легкого на стороне операции c) Отрицательное давление на выдохе d) Спадение легкого на стороне операции	a. Свободу манипулирования в просвете трахеи и бронха	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	К первостепенной роли при лечении абсцессов молочной железы относят: a) Вскрытие и дренирование гнойного очага b) Системную антибиотикотерапию c) Консервативное лечение d) Физиотерапевтическое лечение	a. Вскрытие и дренирование гнойного очага	Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
9	Эндопротезированием можно назвать: a) Замещение резецированной грудины танталовой металлической пластиной b) Восстановление пищевода больного из его тонкого кишечника c) Пластику грыжевого канала больного прокипяченной кожей с его бедра d) Пластику ложного сустава бедра больного костным трансплататом	a. Замещение резецированной грудины танталовой металлической пластиной	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
10	У пострадавшего с раной грудной	a) Правосторонняя	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия.

	клетки в 5 межреберье по правому краю грудины и правосторонним гемотораксом, наиболее оправдана: a) Правосторонняя торакотомия b) Пункция правой плевральной полости c) Стернотомия d) Торакоцентез справа	торакотомия	Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
--	---	-------------	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При операциях по поводу травматического разрыва грудного протока наиболее оправдано применение: a) Перевязки проксимального и дистального концов протока b) Перевязки проксимального конца протока c) Перевязки грудного протока на шее d) Наложение лимфovenозного анастомоза	а. Перевязки проксимального и дистального концов протока	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
2	При перфорации шейного отдела пищевода показано: a) Ушивание перфорации, дренирование затека из шейного доступа b) Резекция шейного отдела пищевода c) Консервативная терапия d) Экстирпация пищевода и эзофагопластикой	а. Ушивание перфорации, дренирование затека из шейного доступа	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

3	При опухоли тимуса чаще всего возможно сдавление: a)левой брахиоцефальной вены b)Непарной вены c)Правой легочной артерии d)левой легочной вены	a.левой брахиоцефальной вены	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Длительная секреция из раны после стернотомии повышает рискразвития: a)Гнойного стерно-медиастинита b)Сепсиса c)Остеомиелита ребер d)Остеомиелита грудины	a.Гнойного стерно-медиастинита	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и ребер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
5	Абсолютным противопоказанием для циркулярной резекции трахеи является: a)Приводящий парез голосовых складок b)Трахеопищеводный свищ c)Черепно-мозговая травма в анамнезе d)Тетрапарез конечностей	a.Приводящий парез голосовых складок	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Торакопластика при послеоперационной эмпиеме применяется: a)Как завершающий этап лечения санированной полости эмпиемы b)Только при эмпиемах после операций по поводу туберкулеза c)В случаях неэффективности других хирургических методов лечения d)Как самостоятельный и основной метод лечения	a)Как завершающий этап лечения санированной полости эмпиемы	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

7	К группе населения с более высокой заболеваемостью туберкулезом относятся: a) Мужчины b) Подростки c) Дети d) Женщины	a. Мужчины	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
8	Показания к хирургическому лечению тимом основано на: a) Эффективности тимэктомии в лечении миастении b) Бурном местном деструктивном росте c) Отсутствии капсулы d) Склонности к метастазированию	a. Эффективности тимэктомии в лечении миастении	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
9	Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяют: a) Пневмонэктомию b) Пневмотомию c) Торакопластику d) Лобэктомию	a. Пневмонэктомию	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
10	Основной причиной внезапных летальных исходов после резекций легких является: a) Тромбоэмболия легочной артерии b) Гипертензия малого круга кровообращения c) Нарушение венозного оттока от легкого d) Инфаркт миокарда	a) Тромбоэмболия легочной артерии	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-9 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В настоящее время наиболее частой причиной смерти больных туберкулезом является: a) Легочно-сердечная недостаточность b) Легочное кровотечение c) Амилоидоз почек d) Спонтанный пневмоторакс	a. Легочно-сердечная недостаточность	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
2	Пациенты, перенесшие резекционно-пластические операции на грудине, обязаны соблюдать строгие ограничения физической нагрузки в течение: a) 6 месяцев b) 6-8 недель c) 3-4 месяцев d) 2 лет	a. 6 месяцев	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
3	При медиастиноскопии по Чемберлену чаще всего повреждается: a) Внутренняя грудная артерия b) Латеральная грудная артерия c) Дуга аорты d) Пищевод	a. Внутренняя грудная артерия	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является бактериовыделитель: a) С наличием в окружении его детей или беременных женщин b) Со скудным бактериовыделением при контакте только со взрослыми c) Со скудным выделением и при контакте со взрослыми	a. С наличием в окружении его детей или беременных женщин	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.

	d) С факультативным выделением и при контакте только со взрослыми		
5	Для вскрытия средостения при остром гнойном медиастините можно применить: a) Доступ по Насилову, заднюю торакотомию по Добромыслову, шейную медиастинотомию по Разумовскому b) Варианты комбинированной торакотомии c) Переднебоковые торакотомные доступы d) Медиастинотомию по Стеммеру	a. Доступ по Насилову, заднюю торакотомию по Добромыслову, шейную медиастинотомию по Разумовскому	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
6	Для миастении гравис характерно повышение в крови уровня антител к: a) Ацетилхолиновым рецепторам b) Эластину c) Коллагену d) Норадренолиновым рецепторам	a. Ацетилхолиновым рецепторам	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
7	Опасность высокочастотной вентиляции легких, используемой при резекции трахеи, состоит в: a) Возникновении баротравмы b) Повреждении трахеи c) Повреждении стенок главных бронхов d) Повреждении пищевода	a. Возникновении баротравмы	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
8	К основным профилактическим мероприятиям	a. Вакцинирование от ВПЧ,	Хирургические болезни: симптомы и

	респираторного папилломатоза относятся: a) Вакцинирование от ВПЧ, своевременное лечение воспалительных заболеваний дыхательных путей b) Назначение индол 3 карбинола c) Назначение препаратов, снижающих уровень эстрогена в крови d) Интерферонотерапию, устранение профессиональных вредностей	своевременное лечение воспалительных заболеваний дыхательных путей	синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
9	Сложность пересадки трахеи состоит в: a) Отсутствии у трахеи собственного питающего сосуда b) Близком расположении к пищеводу c) Близости крупных сосудов d) Ограничении длины трахеи	а. Отсутствии у трахеи собственного питающего сосуда	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
10	Для профилактики эндемического зоба рекомендованы: a) Препараты йода b) Витамины группы В c) Ингибиторы АПФ d) Глюкокортикоиды	а. Препараты йода	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Хирургическое лечение токсического зоба показано при: a) Больших размерах зоба с признаками сдавления органов шеи b) Алопеции c) Миастении d) Беременности	a. Больших размерах зоба с признаками сдавления органов шеи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	К причинам остеомиелита грудной клетки не относят: a) Пневмонию b) Открытый перелом ребер c) Стернотомию d) Кардиохирургические операции	a. Пневмонию	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
3	Угол Коба используется для определения: a) Угла искривления позвоночника b) Точки пункции перикарда c) Уровня манубриум-стернального синдесмоза d) Степени воронкообразной деформации грудной клетки	a. Угла искривления позвоночника	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Пункцию перикарда по Марфану выполняют: a) Под мечевидным отростком b) В 5 межреберье, на расстоянии 5 см от левого края грудины c) В углу между 7 реберным хрящом и основанием мечевидного отростка d) У края грудины в 4-5 межреберье слева	a. Под мечевидным отростком	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
5	Объем воздуха, вдыхаемый и выдыхаемый при каждом дыхательном цикле -объем: a) Дыхательный b) Резервный вдоха	a. Дыхательный	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М.

	c) Резервный выдоха d) Остаточный легких		Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
6	Наиболее тяжелые повреждения пищевода наблюдаются при химическом ожоге: a) Щелочью b) Неорганической кислотой c) Органической кислотой d) Суррогатом алкоголя	a) Щелочью	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.
7	Наиболее частым и опасным послеоперационным осложнением при миастенических тимоммах является: a) Миастенический криз и нарушение спонтанного дыхания b) Медиастинит c) Надпочечниковая недостаточность d) Перикардит	a. Миастенический криз и нарушение спонтанного дыхания	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
8	Ослабление голосового дрожания характерно для: a) Экссудативного плеврита b) Хронического абсцесса легкого	a. Экссудативного плеврита	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под

	c) Крупозной долеой пневмонии d) Очаговой бронхопневмонии		общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
9	Наиболее частой причиной развития острого медиастинита является: a) Разрыв пищевода b) Хирургическое вмешательство c) Вовлечение средостения в туберкулезный процесс d) Гнойный лимфаденит с распространением процесса	a. Разрыв пищевода	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
10	Сочетанная травма груди и других частей тела развивается в результате действия: a) Одного вида энергии b) Различных видов жнергии c) Температурного фактора d) Механического повреждения	a. Одного вида энергии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

	Выберите один правильный ответ		
1	Относительным противопоказанием для трансплантации легких при эмфиземе легких является возраст старше: a) 65 b) 50 c) 80 d) 70	а. 65	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Туберкулемой легкого считается: a) Форма туберкулеза легких, объединяющая разнообразные по генезу инкапсулированные казеозные фокусы диаметром более 1 см b) Опухоль легкого, развивающаяся из туберкулезного очага c) Любой инкапсулированный туберкулезный очаг в легком d) Осложнение течения инфильтративного или очагового туберкулеза легких	а. Форма туберкулеза легких, объединяющая разнообразные по генезу инкапсулированные казеозные фокусы диаметром более 1 см	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
3	Тимомой называют опухоль, происходящую из: a) Вилочковой железы b) Легких c) Щитовидной железы d) Пищевода	а. Вилочковой железы	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	На рентгенограмме доброкачественная опухоль вилочковой железы представляет собой: a) Грушевидную тень с ровными краями b) Полость с уровнем жидкости c) Образование с неровными краями d) Звездчатое образование	а. Грушевидную тень с ровными краями	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

5	При повреждении диафрагмального нерва наблюдают: a) Релаксацию и элевацию диафрагмы на стороне повреждения b) Релаксация и элевацию диафрагмы на неповрежденной стороне c) Паралич голосовых связок d) Пневмоторакс на стороне повреждения	a. Релаксацию и элевацию диафрагмы на стороне повреждения	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Пороки развития трахеи и бронхов нередко сочетаются с таким пороком развития пищевода, как: e) Атрезия f) Удвоение g) Стеноз h) Врожденная ахалазия	a. Атрезия	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
7	Наиболее информативным методом для диагностики рака пищевода является: a) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией b) Эзофагоманометрия c) КТ ОГК d) Рентгенография пищевода и желудка	a. Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
8	Медиастиноскопическая картина лимфогранулематоза характеризуется наличием: a) Диффузного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов цвета «сырого мяса» b) Перигландулярного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов белесоватого увета c) Диффузного склероза клетчатки средостения, плотных лимфоузлов черного цвета d) Неизменной клетчатки средостения, мягких лимфоузлов	a. Диффузного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов цвета «сырого мяса»	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	фиолетового цвета		
9	К наиболее радикальным методам лечения рака кардии относят: a) Хирургическое лечение b) Электрокоагуляцию опухоли c) Лучевую терапию d) Химиотерапию	a. Хирургическое лечение	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
10	Проведение курса баллонной пневмокардиодилатации в 0,5-1% случаев сопряжено с: a) Надрывами слизистой пищеводно-желудочного перехода, перфорацией пищевода b) Стенозом выходного отдела желудка c) Острой кишечной непроходимостью d) Мезентериальным тромбозом	a. Надрывами слизистой пищеводно-желудочного перехода, перфорацией пищевода	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Чаще всего источником гемоторакса считают: a) Паренхиму легкого, межреберные артерии b) Плечевую артерию c) Артерии щитовидной железы d) Сердце и крупные сосуды	a. Паренхиму легкого, межреберные артерии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России,

			Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
2	При наличии добавочного легкого или доли чаще всего: a) Выявляется случайно при инструментальном исследовании b) При осмотре отмечается деформация грудной клетки c) Пациенты жалуются на постоянную одышку при физической нагрузке d) При пальпации увеличены межреберные промежутки	a) Выявляется случайно при инструментальном исследовании	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
3	У больных пороками развития легких в сочетании с туберкулезом легких, как правило, выполняют: a) Лобэктомии и пневмонэктомии b) Коллапсохирургические вмешательства c) Дренирование полостей d) Сегментарные резекции	a. Лобэктомии и пневмонэктомии	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
4	Одним из наиболее эффективных методов консервативного лечения абсцессов легкого является: a) Внутриаартериальное введение антибиотиков b) Лечебная физкультура c) Физиотерапия d) Анальгетическая терапия	a. Внутриаартериальное введение антибиотиков	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
5	Вариант лечения ахалазии кардии не включает: a) Бужирование пищевода b) Пероральную эндоскопическую миотомию	a. Бужирование пищевода	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под

	с) Кардиомиотомию по Геллеру d) Экстирпация пищевода с одномоментной пластикой		общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Причинами экстраперикардальной тампонады сердца может быть: a) Напряженный пневмомедиастинум b) Распространенная подкожная эмфизема с) Левосторонний пневмоторакс d) Двусторонний пневмоторакс	a. Напряженный пневмомедиастинум	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
7	Непарная вена впадает в: a) Верхнюю полую вену b) Правое предсердие с) Левое предсердие d) Нижнюю полую вену	a) Верхнюю полую вену	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
8	Основной причиной развития пищевода Баррета служит: a) Желудочно-пищеводный рефлюкс b) Нарушение регенерации слизистой оболочки с) Хроническое воспаление d) Острое воспаление	a. Желудочно-пищеводный рефлюкс	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
9	Баллонная дилатация стриктур пищевода может проводиться под: a) Рентгеноскопией с контрастным усилением b) Мануальным контролем с) КТ-навигацией d) Ультразвуковым контролем	a. Рентгеноскопией с контрастным усилением	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	.		
10	Центральный рак легкого развивается из: a) Эпителия бронхов b) Эпителия альвеол c) Медиастинальной плевры d) Перибронхиальной соединительной ткани	а. Эпителия бронхов	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Онкология»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и	Содержание и структура профессиональных компетенций,
-------	--

наименование профессиональной компетенции	индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки

ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
---	---	---	---

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 2- санитарно-эпидемиологические нормы и требования 3-правила применения средств индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	1-применять различные методики местной анестезии грудной клетки, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии 2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	1- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях и травмах органов грудной полости, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
--	---	---	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.Б8		Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х.Онкология. ГЭОТАР-Медиа, 2019.-920 с http://www.studentlibrary.ru
		Онкология [Электронный ресурс] / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
		Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 1 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
		Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
		Атлас онкологических операций / Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенбер- га, А.И. Пачеса. 2008. - 632 с. (ЭУ).
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Саве- льева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные ру- ководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача- специалиста")." -

		http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
		Клиническая оперативная гнойная хирургия : руководство для [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
		Хирургические болезни : симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск
		Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
		Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
		Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов, Д.Д. Сакаева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
		Онкология [Текст] / под. ред Д. Касчиато ; пер. с англ.: А.А. Моисеева [и др.] ; под ред. В.А.

		Ананича. – М. : Практика, 2008. – 1039 с. : ил. – (Зарубежные практические руководства по медицине; №12).
		Онкология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Где наиболее часто локализован рак слизистой оболочки полости рта?: А. Язык. Б. Дно полости рта. В. Мягкое нёбо. Г. Твёрдое нёбо. Д. Альвеолярный отросток верхней челюсти.	а) Язык.	Онкология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	Каков минимальный объём хирургического вмешательства при раке щитовидной железы?: А Энуклеация узла. Б Резекция доли. В. Гемитиреоидэктомия. Г. Гемитиреоидэктомия с	г. Гемитиреоидэктомия с резекцией перешейка.	Онкология [Текст] / под. ред Д. Касчиато ; пер. с англ.: А.А. Моисеева [и др.] ; под ред. В.А. Ананича. – М. : Практика, 2008. – 1039 с. : ил. – (Зарубежные практические руководства по медицине; №12).

	резекцией перешейка. Д. Субтотальная резекция щитовидной железы.		
3	К опухолям заднего средостения относят: a) Нейрогенные опухоли b) Опухоли сердца c) Тимому d) Карциноидные опухоли	a) Нейрогенные опухоли	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
4	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: a) Синдром сдавления верхней полой вены b) Снижение веса c) Кашель Потеря аппетита	a. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
5	Анатомическая длина пищевода у взрослого человека в среднем составляет а. 41 см б. 35 см в. 25 см г. 17 см д. 15 см	б. 35 см	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970423301.html
--	--	--	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Субтотальная резекция щитовидной железы. Основной метод лечения резектабельного рака пищевода III стадии?: А. лучевая терапия; Б. хирургический; В. химио-иммунотерапия; Г. комбинированный.	Г. комбинированный.	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	1. Для рака носоглотки характерно: а) Стойкая головная боль б) Длительный насморк в) Снижение слуха г) Все перечисленное д) Перечисленные симптомы не характерны	а) Стойкая головная боль	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	В пищеводе при эзофагоскопии определяется физиологических сужений а) одно б) два в) три г) четыре д) пять	С) три	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	

Выберите несколько правильных ответов		
1	Характерными для рака легкого структурными, гистоморфологическими изменениями являются: a) Автономность роста b) Выраженная анаплазия c) Способность к метастазированию d) Отсутствие инфильтрации	a. Автономность роста b. Выраженная анаплазия c. Способность к метастазированию Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Базалиома относится к: a) доброкачественным опухолям; б) злокачественным опухолям; в) предраковым заболеваниям; г) дистрофическим процессам.	Б. злокачественным опухолям;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания: a) Экзема б) Фотодерматит в) Пигментная ксеродерма г) Витилиго	В. Пигментная ксеродерма	Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа:

			http://www.studentlibrary.ru/
3	В норме розетка кардии располагается на уровне _ см от резцов а) 42-44 б) 40-41 в) 36-38 г) 34-35 д) 25-26	В 40-41	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. с англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Интраперитонеально расположены следующие отделы толстой кишки а) поперечно-ободочная и сигмовидная б) восходящая и поперечно-ободочная в) нисходящая и сигмовидная г) сигмовидная и прямая д) слепая и восходящая	а) поперечно-ободочная и сигмовидная	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html
2	Эндоскопическое обследование больных с подозрением на трахео- или бронхопищеводный свищ включает: а) Исследование просвета пищевода и дыхательных путей б) Исследование бифуркации трахеи в) Контрастное усиление г) Использование дополнительных приемов	а. Исследование просвета пищевода и дыхательных путей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Лечение трахео- и бронхопищеводных свищей при всех вариантах их клинических проявлений может: а) Быть только хирургическим б) Быть медикаментозным	а) Быть только хирургическим	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	c) Включать использование имплантов d) Включать использование РФП		
4	Периферические стенозы легочной артерии формируются: a) К концу 6-ой недели развития эмбриона b) К концу 21-ой недели развития эмбриона c) В зрелом возрасте d) Перифокально	a) К концу 6-ой недели развития эмбриона	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Самостоятельно через отдельный сосуд от аорты кровоснабжение легочной ткани может осуществляться в: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) нижнюю долю левого легкого; b) нижнюю долю правого легкого;	а. нижнюю долю левого легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	с) верхнюю долю правого и левого легкого; д) язычковые сегменты левого легкого; е) среднюю долю правого легкого.		
3	Обратное расположение легких – это: а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого б) Симметричное трехдолевое строение обоих легких с) Изменение в обоих корнях легких д) Аномалия расположения главных бронхов по отношению к венам.	а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет а) слепая б) поперечно-ободочная в) восходящая г) нисходящая д) сигмовидная	а) слепая	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Торакотомию по Насилову применяют при операциях по поводу патологии: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) заднего средостения; б) переднего средостения; в) верхнего средостения; г) диафрагмы; д) сердца	а. заднего средостения;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Открытая биопсия легкого по Классену это: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого; б) стандартная межреберная с) стандартная торакотомия и клиновидная резекция легкого; д) "малая" торакотомия и резекция видимых измененных участков легкого е) видеоторакоскопия и аппаратная резекция измененных участков овлегкого	а) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	Самым узким отделом толстой кишки является а) слепая б) нисходящая в) сигмовидная г) ректо-сигмоидный отдел д) прямая	г) ректо-сигмоидный отдел	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство :

	Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические		краткое издание / под ред. А. А. Бунятына, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	К недифференцированным опухолям относится: a) Мелкоклеточный b) Плоскоклеточный c) Аденокарцинома d) Гамартома	А. Мелкоклеточный	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
3	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. Бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятын, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятына, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Просвет кишки имеет овальную форму в а) слепой кишке б) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	г) нисходящей кишке	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стандартным и наиболее анатомически обоснованным хирургическим доступом к вилочковой железе является: а) Срединная стернотомия б) Переднебоковая торакотомия в) Коникотомия г) Верхняя трахеотомия	А. Срединная стернотомия	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Бронхогенные кисты чаще локализируются в: а) Средостении б) Бронхах в) Легких г) Бронхиолах	А. Средостении	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. с англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
3	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. Бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Просвет кишки имеет форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами в а) слепой кишке б) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	в) поперечно-ободочной кишке	Эндоскопия желудка-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным клиническим симптомом рубцовых стенозов трахеи является: а) Затруднение дыхания б) Боль в области шеи в) Кровохарканье г) Осиплость голоса	а. Затруднение дыхания	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахей. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Основанием для прерывания проведения курса химиотерапии при злокачественных опухолях легких и средостения служит: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл; б) появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 0/00); в) повышение температуры тела до субфебрильных цифр;	а. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

	d) выраженная рвота, диарея; e) уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;		
3	В легочной хирургии применяют лазеры: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) CO₂ и АИГ-неодимовые; b) АИГ-неодимовые и гелий-неоновые; c) гелий-неоновые и аргоновые; d) аргоновые и ультрафиолетовые; e) ультрафиолетовые и лазеры на парах меди	a. CO₂ и АИГ-неодимовые;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
4	В заднем средостении расположено: a) Пищевод b) Сердце c) Легочный ствол d) Верхняя полая вена	a. Пищевод	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
5	Патологическим считается снижение ЖЕЛ меньше чем: a) 80% b) 78% c) 75% d) 90%	a) 80%	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
6	Опухоли трахеи преимущественно исходят из: a) Мембранозной части и боковых стенок b) Места деления трахеи на главные бронхи c) Место соединения хрящей и мембранозной части d) Передней полуокружности a)	a. Мембранозной части и боковых стенок	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
7	В переднем средостении расположено: a) Верхняя полая вена	a) Верхняя полая вена	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред.

	b) Пищевод c) Нисходящая часть аорты d) Нижняя полая вена		Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
--	--	--	---------------------------------------

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При повреждении магистральных сосудов корня легкого и возникновении массивного кровотечения в рану единственным правильным решением является: a) Пальцевое прижатие кровотока места b) Захват сосудистых структур зажимом вслепую c) Эвакуация излившейся крови d) Электрокоагуляция	a. Пальцевое прижатие кровотока места	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
2	К парамаммарным относят узел: a) Бартельса b) Роттера c) Латеральные подмышечные d) Центральные подмышечные	a.Бартельса	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально	a. Между большой и малой грудными мышцами	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

4	Опухоль Панкоста включает в себя симптомы поражения _ ребра, _ a) плечевого сплетения, симпатического ствола b) подключичной вены, возвратного нерва c) подключичной артерии, звездчатого ганглия d) подключичной вены, парасимпатического ствола	а. плечевого сплетения, симпатического ствола	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
5	Показанием к экстренной колоноскопии является a) анемия б) кишечное кровотечение в) подозрение на перфорацию толстой кишки г) гранулематозный колит д) дивертикулез толстой кишки с явлениями	б) кишечное кровотечение	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При гематогенном метастазировании рака молочной железы чаще всего поражаются a) Легкие b) Печень c) Кожа d) Кости	а. Легкие	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	При бронхоскопии возможно диагностировать a) бронхоэктатическую болезнь б) интерстициальную пневмонию	г) центральный рак легкого	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С

	в) неосложненную кисту легкого г) центральный рак легкого д) недренирующийся абсцесс легкого		англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
3	Противопоказаниями к бронхофиброскопии являются а) периферический рак легкого б) центральный рак легкого в) инородное тело бронха г) статус астматикус д) кровохарканье	г) статус астматикус	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача- специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru /book/ISBN97859 70423301.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Обязательным условием при консервативном лечении больных с травматическим хилотораксом является: а) Парентеральное питание б) Диуретическая терапия в) Сухоедение г) Исключение энтерального приема пищи с высоким содержанием белка	а. Парентеральное питание	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	У больной 40 лет справа в кардиодиафрагмальном углу определяется патологическая тень, которую наиболее часто дают: а) Парастеральная липома и целомическая киста перикарда	а. Парастеральная липома и целомическая киста перикарда	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под

	b) Рак легкого c) Лимфогранулематоз средостения d) Аневризма сердца		общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Верхушка Фовлера - это а) B6 б) B7 в) B8 г) B9 д) B10	а) B6	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970423301.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Ассоциированным с опухолью тимуса заболеванием является: a) Миастения гравис b) Аутоиммунный тиреоидит c) Синдром Гудспасчера	а. Миастения гравис	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина,

	d) Первичный иммунодефицит		Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Скорость продвижения кишечного содержимого по тонкой кишке составляет а) 0,5 м/час б) 1,0 м/час в) 1,5 м/час г) 2,0 м/час д) 2,5 м/час	б) 1,0 м/час	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее характерным клиническим симптомом послеоперационной травмы левого возвратного нерва является: а) Осиплость б) Анизокория в) Ларингоспазм г) Бронхоспазм	а. Осиплость	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Причиной симптома Горнера после операция на органах грудной полости является повреждение: а) Грудного симпатического ствола	а. Грудного симпатического ствола	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/

	b) Блуждающего нерва c) Возвратного нерва d) Диафрагмального нерва		Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	К образованию в средостении, смещение которого необходимо изучать при глотании и кашле, относят: a) Загрудинный зоб b) Аневризму дуги аорты c) Тимому средостения d) Лимфому средостения	а. Загрудинный зоб	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Определенное влияние на частоту заболеваемости раком пищевода оказывает: a) Регулярное употребление в пищу строганины b) Употребление в пищу большого количества шоколада c) Туберкулез легких d) Работа с тальком	а. Регулярное употребление в пищу строганины	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Рентгенология»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и	Содержание и структура профессиональных компетенций,
-------	--

наименование профессиональной компетенции	индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки

ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
---	---	---	---

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 2- санитарно-эпидемиологические нормы и требования 3-правила применения средств индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	1-применять различные методики местной анестезии грудной клетки, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии 2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	1- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях и травмах органов грудной полости, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
--	---	---	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.Б8		Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 1 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
		Хирургические болезни : симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : И
		Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. : ил. – Режим доступа:

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В нормальных условиях продолжительность пассажа бариевой взвеси по тонкой кишке составляет: А) 1ч. Б) 3ч. В) 5ч. Г) 7ч.	Б) 3ч.	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru u/
2	Начальная фаза интерстициальной пневмонии проявляется: а) усилением легочного рисунка б) усилением и деформацией рисунка в) реакцией корней легких г) паренхиматозными инфильтратами	б) усилением и деформацией рисунка	Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 1 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3	К опухолям заднего средостения относят: а) Нейрогенные	а) Нейрогенные опухоли	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под

	опухоли b) Опухоли сердца c) Тимому d) Карциномы опухоли		ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
4	Двустороннее увеличение размеров корней легких, чаще всего, наблюдается при: а) саркоидозе б) септической метастатической пневмонии в) двусторонних метастазах опухоли почки г) двустороннем эхинококкозе легких	а) саркоидозе	Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 1 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Солитарная полость в легком – это: а) распад в воспалительном инфильтрате б) ограниченный участок пневмоторакса в) ограниченная буллезная эмфизема г) туберкулезная каверна.	в) расширен и малоструктурен	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	При крупозной пневмонии чаще всего соответствующий корень легкого: а) не расширен б) расширен и имеет бугристые контуры в) расширен и малоструктурен г) расширен и смещен	в) расширен и малоструктурен	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
3	При разрыве главного бронха в средостении будет определяться: а) воздух б) кровь в) смещение средостения г) симптомов не будет	а) воздух	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Когда были открыты рентгеновские лучи? А) В 1915 году Б) В 1905 году В) В 1880 году Г) В 1895 году	Г) В 1895 году	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания:	В. Пигментная ксеродерма	Лучевая диагностика и

	а) Экзема б) Фотодерматит в) Пигментная ксеродерма г) Витилиго		терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
3	Кто открыл рентгеновские лучи? А) Макс фон Лауэ Б) В.К. Рентген В) А.Ф. Иоффе Г) Х.Д. Румкорф	Б) В.К. Рентген	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какая ткань наиболее чувствительна к ионизирующему излучению: А) Мышечная ткань Б) Миокард В) Эпителиальная ткань Г) Кроветворная ткань	Г) Кроветворная ткань	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.stude ntlibrary.ru/
2	Единица Зиверт равна: А) 100 радам Б) 10 бэр В) 0.1 Грея Г) 100 миллирентгенам	А) 100 радам	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru
3	Единицей поглощенной дозы в системе СИ является: А) рентген (Р) Б) рад (рад) В) грей (Гр)	В) грей (Гр)	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие

	Г) зиверт (З) 1.		/ под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
4	Чем определяется толщина выделяемого слоя при линейной томографии? А) Величиной напряжения генерирования рентгеновского излучателя Б) Скоростью движения штанги В) Заданным углом движения рентгеновского излучателя Г) Любым из перечисленных условий	В) Заданным углом движения рентгеновского излучателя	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии? А) Проникающая способность	Г) Способность к ионизации атомов	Рентгенология [Электронный ресурс] :

	Б) Преломление в биологических тканях В) Скорость распространения излучения Г) Способность к ионизации атомов		учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	Самостоятельно через отдельный сосуд от аорты кровоснабжение легочной ткани может осуществляться в: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) нижнюю долю левого легкого; б) нижнюю долю правого легкого; в) верхнюю долю правого и левого легкого; г) язычковые сегменты левого легкого; д) среднюю долю правого легкого.	а. нижнюю долю левого легкого;	Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
3	Обратное расположение легких – это: а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого б) Симметричное трехдолевое строение обоих легких в) Изменение в обоих корнях легких г) Аномалия расположения главных бронхов по отношению к венам.	а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В чем заключается методика "усиления" при рентгеновской компьютерной томографии? А) Томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества Б) В повышении напряжения генерирования рентгеновского изображения В) В получении изображения очень тонких слоев объекта Г) В ускорении вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта	А) Томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	Доза облучения врача-рентгенолога определяется: А) общим количеством выполненных исследований Б) количеством коек в стационаре В) мощностью дозы на рабочем месте около универсального штатива и объемом работы при выполнении рентгенологического исследования	В) мощностью дозы на рабочем месте около универсального штатива и объемом работы при выполнении рентгенологического исследования	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. :

	тива и объемом работы при выполнении рентгенологического исследования Г) количеством участков в поликлинике		ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
3	К факторам вреда рентгенологических исследований не относятся: А) облучение пациента В) Б) облучение персонала С) затраты на приобретение средств защиты Г) затраты на организацию производственного контроля	Г) затраты на организацию производственного контроля	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
4	Самым узким отделом толстой кишки является а) слепая б) нисходящая в) сигмовидная г) ректо-сигмоидный отдел д) прямая	г) ректо-сигмоидный отдел	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наибольшему облучению при проведении рентгенологических исследований подвергаются следующие специалисты: А) врачи-рентгенологи в кабинетах общего профиля Б) врачи-рентгенологи в кабинетах ангиографического профиля В) врачи-рентгенологи флюорографических кабинетов Г) рентгенолаборанты	Б) врачи-рентгенологи в кабинетах ангиографического профиля	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2	К недифференцированным опухолям относится: a) Мелкоклеточный b) Плоскоклеточный c) Аденокарцинома d) Гамартома	А. Мелкоклеточный	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

4	Просвет кишки имеет овальную форму в а) слепой кишке б) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	г) нисходящей кишке	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какова минимальная смертельная доза при облучении всего тела рентгеновскими или гаммалучами? А) 0.1 Гр Б) 1 Гр В) 10 Гр Г) 100 Гр	В) 10 Гр	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
2	Бронхогенные кисты чаще локализуются в: а) Средостении	А. Средостении	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/

	b) Бронхах c) Легких d) Бронхиолах		Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Просвет кишки имеет форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами в а) слепой кишке б) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	в) поперечно-ободочной кишке	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным клиническим симптомом рубцовых стенозов трахеи является: a) Затруднение дыхания b) Боль в области шеи c) Кровохарканье d) Осиплость голоса	а. Затруднение дыхания	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и

			др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
2	Какие физические явления наблюдаются в облученных клетках? А) Эффект Черенкова Б) Телерепродукция В) Флюоресценция Г) Ионизация атомов и молекул, электростатические эффекты	Г) Ионизация атомов и молекул, электростатические эффекты	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
3	В легочной хирургии применяют лазеры: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) CO₂ и АИГ-неодимовые; b) АИГ-неодимовые и гелий-неоновые; c) гелий-неоновые и аргоновые; d) аргоновые и ультрафиолетовые; e) ультрафиолетовые и лазеры на парах меди	а. CO ₂ и АИГ-неодимовые;	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
4	В заднем средостении расположено: a) Пищевод	а. Пищевод	Рентгенология

	b) Сердце c) Легочный ствол d) Верхняя полая вена		[Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
5	Опухоли трахеи преимущественно исходят из: a) Мембранозной части и боковых стенок b) Места деления трахеи на главные бронхи c) Место соединения хрящей и мембранозной части d) Передней полуокружности а)	a. Мембранозной части боковых стенок и	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
6	В переднем средостении расположено: a) Верхняя полая вена b) Пищевод c) Нисходящая часть аорты	a) Верхняя полая вена	Рентгенология [Электронный ресурс] :

	d) Нижняя полая вена		учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.stude ntlibrary.ru/
--	----------------------	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Рентгеновская трубка относится: А) к изотопным источникам Б) к радиоактивным источникам В) к генерирующим источникам Г) ни к одному из вышеперечисленных источников	В) к генерирующим источникам	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru
2	К парамаммарным относят узел: а) Бартельса	а.Бартельса	Лучевая диагностика и

	b) Роттера c) Латеральные подмышечные d) Центральные подмышечные		терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru
3	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально	a. Между большой и малой грудными мышцами	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru
4	Опухоль Панкоста включает в себя симптомы поражения _ ребра, _ a) плечевого сплетения, симпатического ствола b) подключичной вены, возвратного нерва c) подключичной артерии, звездчатого ганглия d) подключичной вены, парасимпатического ствола	a. плечевого сплетения, симпатического ствола	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При гематогенном метастазировании рака молочной железы чаще всего поражаются a) Легкие b) Печень c) Кожа d) Кости	а. Легкие	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
2	Мощность дозы с увеличением расстояния до объекта А) увеличивается обратно пропорционально квадрату расстояния Б) не изменяется В) уменьшается обратно пропорционально квадрату расстояния Г) уменьшается прямо пропорционально квадрату расстояния	Г) уменьшается прямо пропорционально квадрату расстояния	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/

3	Типом строения сосцевидного отростка при патологии является А) пневматический Б) склеротический В) спонгиозный Г) смешанный	Б) склеротический	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
---	--	-------------------	---

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Рентгеноскопия дает возможность изучить А) структуру корней легких Б) легочный рисунок С) подвижность диафрагмы Г) морфологию инфильтрата в легком	С подвижность диафрагмы	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
2	У больной 40 лет справа в кардиодиафрагмальном углу	а. Парастернальная липома и	Хирургические болезни: симптомы и

	определяется патологическая тень, которую наиболее часто дают: a) Парастеральная липома и целомическая киста перикарда b) Рак легкого c) Лимфогранулематоз средостения d) Аневризма сердца	целомическая киста перикарда	синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Верхушка Фовлера - это a) B6 б) B7 в) B8 г) B9 д) B10	a) B6	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentli brary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

	Выберите один правильный ответ		
1	Рентгенопнеumoполиграфия дает наибольшую информацию об изменениях А) корней легких В) средостения С) легочного рисунка Г) вентиляции легких	Г) вентиляции легких	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Скорость продвижения кишечного содержимого по тонкой кишке составляет а) 0,5 м/час б) 1,0 м/час в) 1,5 м/час г) 2,0 м/час д) 2,5 м/час	б) 1,0 м/час	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Пространственное разрешение обычной рентгенографии	С) выше цифровой флюорографии	Рентгенология [Электронный

	А) идентично рентгеноскопии Б) идентично цифровой флюорографии В) выше цифровой флюорографии Г) ниже цифровой флюорографии		ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
2	Линейная томография необходима в выявлении А) увеличенных лимфоузлов бифуркации трахеи Б) внутрибронхиальной опухоли В) малого количества выпота в плевральной полости С) Г) воздуха в средостении	Б) внутрибронхиальной опухоли	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru
3	К образованию в средостении, смещение которого необходимо изучать при глотании и кашле, относят: a) Загрудинный зоб b) Аневризму дуги аорты c) Тимому средостения d) Лимфому средостения	а. Загрудинный зоб	Рентгенология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с. : ил. -

			(Карманные атласы по лучевой диагностике). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
4	Прозрачность легочных полей при пробе Вальсальвы А)увеличивается Б) уменьшается В) не изменяется Г) изменяется неравномерно	А)увеличивается	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс] Т. 2 / Терновой С. К. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим до- ступа: http://www.studentlibrary.ru

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Сердечно-сосудистая хирургия»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и	Содержание и структура профессиональных компетенций,
-------	--

наименование профессиональной компетенции	индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки

ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
---	---	---	---

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 2- санитарно-эпидемиологические нормы и требования 3-правила применения средств индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	1-применять различные методики местной анестезии грудной клетки, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии 2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	1- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях и травмах органов грудной полости, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
--	---	---	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.Б8		Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование [Электронный ресурс] : руководство / Савченко А. П., Черкавская О. В., Руденко Б. А., Болотов П. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-

		Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача- специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
		80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С., Алексеев М. С ; под общей ред. С.В. Савельева. - М. : Литтерра, 2008. - 912 с. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Хирургические болезни : симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу [Consilium Medicum](#)

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром перемежающейся хромоты – это: а) мигрирующие боли в икроножных мышцах б) периодическое появление хромоты при обострении ишемии в) нарастающие боли в мышцах голени при нагрузке г) контрактуры в суставах нижних конечностей вследствие ишемии д) ни один ответ не верен	В. нарастающие боли в мышцах голени при нагрузке	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
2	Какой признак	д) появление или усиление боли при	Хирургия

	достоверно свидетельствует о нарушении артериального кровоснабжения конечности? а) сухость кожи конечности, дискератоз б) бледная или синюшная окраска кожи конечности в) боль при пальпации конечности г) похолодание конечности д) появление или усиление боли при движении конечностью .	движении конечностью	болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
3	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: а) Синдром сдавления верхней полой вены б) Снижение веса в) Кашель Потеря аппетита	а. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

4	Аускультация сосудов информативна: а) при болезни Рейно б) при артериальном стенозе в) при варикозном расширении вен г) при посттромбофлебитическом синдроме д) при акроцианозе	б) при артериальном стенозе	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
---	---	-----------------------------	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стеноз сосуда – это: а) сужение просвета сосуда независимо от этиологического фактора б) облитерация сосудистого просвета в) сужение просвета сосуда в результате	а) сужение просвета сосуда независимо от этиологического фактора	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для

	поражения сосудистой стенки г) сужение просвета сосуда в результате воздействия на сосуд извне (компрессия, перевязка) д) ни один ответ не верен		слушателей- хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
2	Диффузное поражение (окклюзия и стеноз) дистальных артерий конечностей наиболее характерно: а) для нейроваскулярного синдрома б) для облитерирующего атеросклероза в) для неспецифического аорто-артериита г) для облитерирующего энтертериита д) ни для одного из перечисленных заболеваний .	г) для облитерирующего энтертериита	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей- хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
3	Самый ранний симптом острой ишемии конечности:	а) резко возникшая непроходящая тупая боль в дистальных отделах конечности	Хирургия болезней периферических

	а) резко возникшая непроходящая тупая боль в дистальных отделах конечности б) нарушение чувствительности в дистальных отделах конечности в) похолодание кожи в дистальных отделах конечности г) синюшность кожи в дистальных отделах конечности д) контрактура конечности		артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Назовите причины, ведущие к нарушению кровообращения и некрозу органа: а) декомпенсация сердечной деятельности б) декомпенсация дыхания в) длительный спазм сосудов или их облитерация г) тромбоз сосуда в результате нарушения химизма крови д) сдавление сосуда	а) декомпенсация сердечной деятельности в) длительный спазм сосудов или их облитерация г) тромбоз сосуда в результате нарушения химизма крови д) сдавление сосуда	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н.,

			Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Выделите из перечисленных облитерирующих заболеваний сосудов наиболее часто встречающееся: а) неспецифический аортоатерит б) облитерирующий эндартериит в) облитерирующий атеросклероз г) тромбоз артерий д) болезнь Рейно	в) облитерирующий атеросклероз	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с

2	Клинические симптомы при острой прогрессирующей ишемии конечностей: а) парестезии б) боли в) субфасциальный отек мышц г) отсутствие активных движений и чувствительности д) все ответы верны	д) все ответы верны	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериальног о кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей- хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какой признак абсолютно свидетельствует о необратимости ишемических изменений	б) контрактура мышц ишемизированного сегмента конечности	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/

	конечности? а) изменение окраски кожи ишемизированной конечности б) контрактура мышц ишемизированного сегмента конечности в) потеря тактильной чувствительности. г) похолодание конечности д) потеря болевой чувствительности		Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Периферические стенозы легочной артерии формируются: а) К концу 6-ой недели развития эмбриона б) К концу 21-ой недели развития эмбриона с) В зрелом возрасте д) Перифокально	а) К концу 6-ой недели развития эмбриона	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

2	Самостоятельно через отдельный сосуд от аорты кровоснабжение легочной ткани может осуществляться в: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) нижнюю долю левого легкого; б) нижнюю долю правого легкого; в) верхнюю долю правого и левого легкого; г) язычковые сегменты левого легкого; д) среднюю долю правого легкого.	а. нижнюю долю левого легкого;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина,

			Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Симптомы, характерные для острой ишемии конечности: а) боли в конечности, отек, цианоз б) боли в конечности, бледность кожи, ограничение активных движений в) кожный зуд, гиперемия голени, повышение температуры г) боли в конечности, парестезии, анкилозы д) перемежающаяся хромота, бледность кожи, снижение температуры кожи	б) боли в конечности, бледность кожи, ограничение активных движений	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ

			Минздрава России, 2017 - 116 с
--	--	--	--------------------------------------

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Какой из названных симптомов не характерен для острого тромбоза нижних конечностей? а) местное повышение температуры. б) увеличение объема конечности. в) уменьшение объема конечности г) общее повышение температуры д) чувство тяжести в конечности.	в) уменьшение объема конечности	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н.,

			Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
3	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Достоверным симптомом острого тромбофлебита подкожных вен является: а) боли в конечности при ходьбе. б) инфильтрация тканей и покраснение кожи по ходу подкожных вен. в) отечность поражений конечности. г) синюшность кожи пораженной конечности. д) повышение температуры тела.	б) инфильтрация тканей и покраснение кожи по ходу подкожных вен.	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-

			хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
2	Для острого тромбофлебита глубоких вен нижних конечностей характерны: а) резкий отек нижней конечности б) некроз пальцев стоп в) похолодание стопы г) симптом перемежающейся хромоты д) отек и гиперемия по ходу пораженных вен	а) резкий отек нижней конечности	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Наиболее частыми симптомами острого тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей являются все нижеперечисленные, кроме: а) наличия трофических язв б) распирающих болей в пораженной конечности в) повышения температуры тела г) гиперемии кожи и отека по ходу вен д) резкой болезненности конечности при пальпации	а) наличия трофических язв	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При тромбозах глубоких вен нижних конечностей, как правило, развивается: а) отек мягких тканей б) лимфангит в) ползучая флегмона г) анаэробная гангрена д) остеомиелит	а) отек мягких тканей	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
2	Какой из нижеперечисленных симптомов соответствует хронической ишемии нижних конечностей I степени? а) нарушение чувствительности	в) боль в нижних конечностях при ходьбе в среднем темпе (100– 120 шагов в мин) на расстояние более	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под

	дистальных отделов конечности б) постоянные боли в нижних конечностях в) боль в нижних конечностях при ходьбе в среднем темпе (100–120 шагов в мин) на расстояние более 1 км г) боль в нижних конечностях при ходьбе в среднем темпе на расстояние более 200 м. д) наличие язвенно-некротических изменений тканей	1 км	общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Признаками хронической артериальной недостаточности конечности являются: а) перемежающаяся хромота б) отсутствие пульсации артерий в) наличие систолического шума над бедренной артерией г) гипотермия дистальных сегментов конечности д) все перечисленные признаки	д) все перечисленные признаки	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
4	В переднем средостении расположено: а) Верхняя полая вена	а) Верхняя полая вена	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1

	b) Пищевод c) Нисходящая часть аорты d) Нижняя полая вена		[Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
--	---	--	---

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При повреждении магистральных сосудов корня легкого и возникновении массивного кровотечения в рану единственным правильным решением является: a) Пальцевое прижатие кровотока места b) Захват сосудистых структур зажимом вслепую c) Эвакуация излившейся крови d) Электрокоагуляция	a. Пальцевое прижатие кровотока места	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Тромбоз вен нижних конечностей наиболее часто приводит к тромбоэмболии: a) сосудов мозга б) системы коронарных артерий и вен в) легочной артерии г) легочных вен д) артерий почек и печени	в) легочной артерии	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-

			хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
3	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально 1.	а. Между большой и малой грудными мышцами	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее распространенная причина острой лимфэдемы: a) тромбоэмболия легочной артерии б) тромбоз вен в) радикальная мастэктомия г) иссечение подмышечного или пахового лимфатического узла	д) ни одна из вышеперечисленных причин	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических

	д) ни одна из вышеперечисленных причин		сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
2	Хронический лимфатический отек верхней конечности обычно развивается: а) после радикальной мастэктомии б) в результате метастазирования опухоли в подмышечные лимфатические узлы в) в результате подмышечного лимфаденита г) все перечисленное неверно д) все перечисленное верно	д) все перечисленное верно	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Обязательным условием при консервативном лечении больных с травматическим хилотораксом является: a) Парентеральное питание b) Диуретическая терапия c) Сухоедение d) Исключение энтерального приема пищи с высоким содержанием белка 2.	a. Парентеральное питание	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	В конечности с хроническим отеком, как правило, развивается: a) пигментация кожи б) атрофия эпидермиса в) плотный отек, не образующий ямки при надавливании г) фиброз кожного и подкожного слоя д) все перечисленное	д) все перечисленное	Хирургия болезней периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116

			с
3	Что из нижеперечисленного не характерно для хронической лимфедемы? а) при надавливании пальцем ямка не образуется б) плотный «мясистый» отек ткани в) уменьшение отека при создании возвышенного положения пораженной части тела г) пигментные и трофические изменения кожи д) фиброз подкожной клетчатки	в) уменьшение отека при создании возвышенного положения пораженной части тела	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Лечебная тактика при эмболии бедренной артерии: а) экстренная операция б) плановая операция в) срочная операция г) лекарственная терапия д) физиотерапевтическое лечение	а) экстренная операция	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен приме-	б) приостановления роста тромба	Хирургия болезней

	няется с целью: а) растворения фибрина б) приостановления роста тромба в) увеличения количества сгустков г) изменения внутренней оболочки сосудов д) снижения активности ДНК		периферических артерий, мезентериального кровообращения, лимфатических сосудов нижних конечностей: учеб. пособие для слушателей-хирургов института последипломного образования / Хорев Н. Г., Шойхет Я. Н., Шойхет Я. Н. - Барнаул: ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017 - 116 с
--	---	--	---

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее характерным клиническим симптомом послеоперационной травмы левого возвратного нерва является: a) Осиплость b) Анизокория c) Ларингоспазм d) Бронхоспазм	a. Осиплость	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary

			.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Причиной симптома Горнера после операция на органах грудной полости является повреждение: a) Грудного симпатического ствола b) Блуждающего нерва c) Возвратного нерва d) Диафрагмального нерва	а. Грудного симпатического ствола	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	К образованию в средостении, смещение которого необходимо изучать при глотании и кашле, относят: a) Загрудинный зоб b) Аневризму дуги аорты c) Тимому средостения d) Лимфому средостения	а. Загрудинный зоб	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Эндоскопия»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и	Содержание и структура профессиональных компетенций,
-------	--

наименование профессиональной компетенции	индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки

ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
---	---	---	---

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях 2- санитарно-эпидемиологические нормы и требования 3-правила применения средств индивидуальной защиты 4-методика выполнения реанимационных мероприятий	1-применять различные методики местной анестезии грудной клетки, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии 2-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 3-определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению 4-применять средства индивидуальной защиты	1- оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях и травмах органов грудной полости, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента 2-подбор вида анестезии/обезболивания 3-оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии 4-оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности с использованием современных методов лечения, разрешенных для применения в медицинской практике
--	---	---	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.Б8		Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970423301.html Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
		Клиническая оперативная гнойная хирургия : руководство для [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
		Хирургические болезни : симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -
Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

	Выберите один правильный ответ		
1	Где наиболее часто локализован рак слизистой оболочки полости рта?: А. Язык. Б. Дно полости рта. В. Мягкое нёбо. Г. Твёрдое нёбо. Д. Альвеолярный отросток верхней челюсти.	а) Язык.	Онкология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibra.ru.ru/
2	Каков минимальный объём хирургического вмешательства при раке щитовидной железы?: А Энуклеация узла. Б Резекция доли. В. Гемитиреоидэктомия. Г. Гемитиреоидэктомия с резекцией перешейка. Д. Субтотальная резекция щитовидной железы.	г. Гемитиреоидэктомия с резекцией перешейка.	Онкология [Текст] / под ред Д. Касчиато ; пер. с англ.: А.А. Моисеева [и др.] ; под ред. В.А. Ананича. – М. : Практика, 2008. – 1039 с. : ил. – (Зарубежные практические руководства по медицине; №12).
3	К опухолям заднего средостения относят: а) Нейрогенные опухоли б) Опухоли сердца с) Тимому д) Карциномы	а) Нейрогенные опухоли	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	опухоли		
4	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: a) Синдром сдавления верхней полой вены b) Снижение веса c) Кашель Потеря аппетита	a. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
5	Анатомическая длина пищевода у взрослого человека в среднем составляет a. 41 см б. 35 см в. 25 см г. 17 см д. 15 см	b. 35 см	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970423301.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Субтотальная резекция щитовидной железы. Основной метод	Г. комбинированный.	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова,

	лечения резектабельного рака пищевода III стадии?: А. лучевая терапия; Б. хирургический; В. химио-иммунотерапия; Г. комбинированный.		А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	1. Для рака носоглотки характерно: а) Стойкая головная боль б) Длительный насморк в) Снижение слуха г) Все перечисленное д) Перечисленные симптомы не характерны	а) Стойкая головная боль	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	В пищеводе при эзофагоскопии определяется физиологических сужений а) одно б) два с) три д) четыре е) пять	С) три	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Характерными для рака легкого структурными, гистоморфологическими изменениями являются: а) Автономность роста б) Выраженная анаплазия с) Способность к метастазированию д) Отсутствие инфильтрации	а. Автономность роста б. Выраженная анаплазия с. Способность к метастазированию	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Базалиома относится к: а) доброкачественным опухолям; б) злокачественным опухолям; в) предраковым заболеваниям; г) дистрофическим процессам.	Б. злокачественным опухолям;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания: а) Экзема б) Фотодерматит в) Пигментная ксеродерма г) Витилиго	В. Пигментная ксеродерма	Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
3	В норме розетка кардии располагается на уровне _ см от резцов а) 42-44 б) 40-41 с) 36-38 д) 34-35 е) 25-26	В 40-41	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Интраперитонеально расположены следующие отделы толстой кишки а) поперечно-ободочная и сигмовидная б) восходящая и поперечно-ободочная в) нисходящая и сигмовидная г) сигмовидная и прямая д) слепая и восходящая	а) поперечно-ободочная и сигмовидная	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html
2	Эндоскопическое обследование больных с подозрением на трахео- или бронхопищеводный свищ включает: а) Исследование просвета пищевода и дыхательных путей б) Исследование бифуркации трахеи в) Контрастное усиление г) Использование дополнительных приемов	а. Исследование просвета пищевода и дыхательных путей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Лечение трахео- и бронхопищеводных свищей при всех вариантах их клинических проявлений может: а) Быть только хирургическим б) Быть медикаментозным в) Включать использование имплантов г) Включать использование РФП	а) Быть только хирургическим	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Периферические стенозы легочной артерии формируются: а) К концу 6-ой недели развития эмбриона б) К концу 21-ой недели развития эмбриона в) В зрелом возрасте г) Перифокально	а) К концу 6-ой недели развития эмбриона	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Самостоятельно через отдельный сосуд от аорты кровоснабжение легочной ткани может осуществляться в: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) нижнюю долю левого легкого; б) нижнюю долю правого легкого; в) верхнюю долю правого и левого легкого; г) язычковые сегменты левого легкого; д) среднюю долю правого легкого.	а. нижнюю долю левого легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Обратное расположение легких – это: а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого б) Симметричное трехдолевое строение обоих легких в) Изменение в обоих корнях легких г) Аномалия расположения главных бронхов по отношению к венам.	а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет	а) слепая	Эндоскопия желудка и кишечника

	а) слепая б) поперечно-ободочная в) восходящая г) нисходящая д) сигмовидная		тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Торакотомию по Насилову применяют при операциях по поводу патологии: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) заднего средостения; б) переднего средостения; в) верхнего средостения; г) диафрагмы; д) сердца	а. заднего средостения;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Открытая биопсия легкого по Классену это: Выберите один из 5 вариантов ответа: а) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого; б) стандартная межреберная в) стандартная торакотомия и клиновидная резекция легкого; г) "малая" торакотомия и резекция видимых измененных участков легкого д) видеоторакоскопия и аппаратная резекция	а) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	ия енных овлегкого	измен участк	
5	Самым узким отделом толстой кишки является а) слепая б) нисходящая в) сигмовидная г) ректо-сигмоидный отдел д) прямая	г) ректо-сигмоидный отдел	Эндоскопия желудка очно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/ book/ISBN9785970 477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5- 9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlib rary.ru/book/ISBN978 5970457092.html
2	К недифференцированным опухолям относится: а) Мелкоклеточный б) Плоскоклеточный в) Аденокарцинома г) Гамартома	А. Мелкоклеточны й	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де- Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.

3	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. Бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Просвет кишки имеет овальную форму в a) слепой кишке b) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	г) нисходящей кишке	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стандартным и наиболее анатомически обоснованным хирургическим доступом к вилочковой железе является: a) Срединная стернотомия b) Переднебоковая торакотомия c) Коникотомия d) Верхняя трахеотомия	А. Срединная стернотомия	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Бронхогенные кисты чаще локализируются в: a) Средостении b) Бронхах c) Легких d) Бронхиолах	А. Средостении	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
3	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. Бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Просвет кишки имеет форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами в a) слепой кишке б) восходящей кишке в) поперечно-ободочной кишке г) нисходящей кишке д) сигмовидной кишке	в) поперечно-ободочной кишке	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным клиническим симптомом рубцовых стенозов трахеи является: a) Затруднение дыхания b) Боль в области шеи c) Кровохарканье d) Осиплость голоса	a. Затруднение дыхания	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахеи. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Основанием для прерывания проведения курса химиотерапии при злокачественных опухолях легких и средостения служит: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл; b) появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 0/00); c) повышение температуры тела до субфебрильных цифр; d) выраженная рвота, диарея; e) уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;	a. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	В легочной хирургии применяют лазеры: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) CO₂ и АИГ-неодимовые; b) АИГ-неодимовые и гелий-неоновые; c) гелий-неоновые и аргоновые; d) аргоновые и ультрафиолетовые; e) ультрафиолетовые и лазеры на парах меди	a. CO ₂ и АИГ-неодимовые;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
4	В заднем средостении расположено: a) Пищевод	a. Пищевод	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

	b) Сердце c) Легочный ствол d) Верхняя полая вена		
5	Патологическим считается снижение ЖЕЛ меньше чем: a) 80% b) 78% c) 75% d) 90%	a) 80%	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
6	Опухоли трахеи преимущественно исходят из: a) Мембранозной части и боковых стенок b) Места деления трахеи на главные бронхи c) Место соединения хрящей и мембранозной части d) Передней полуокружности a)	a. Мембранозной части и боковых стенок	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
7	В переднем средостении расположено: a) Верхняя полая вена b) Пищевод c) Нисходящая часть аорты d) Нижняя полая вена	a) Верхняя полая вена	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При повреждении магистральных сосудов корня легкого и возникновении массивного кровотечения в рану	a. Пальцевое прижатие кровоточащего	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

	единственным правильным решением является: a) Пальцевое прижатие кровотока места b) Захват сосудистых структур зажимом вслепую c) Эвакуация излившейся крови d) Электрокоагуляция	места	
2	К парамаммарным относят узел: a) Бартельса b) Роттера c) Латеральные подмышечные d) Центральные подмышечные	а.Бартельса	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чисова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально	а. Между большой и малой грудными мышцами	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чисова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
4	Опухоль Панкоста включает в себя симптомы поражения _ ребра, _ a) плечевого сплетения, симпатического ствола b) подключичной вены, возвратного нерва c) подключичной артерии, звездчатого ганглия d) подключичной вены, парасимпатического ствола	а. плечевого сплетения, симпатического ствола	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
5	Показанием к экстренной колоноскопии является a) анемия б) кишечное кровотечение в) подозрение на перфорацию толстой кишки	б) кишечное кровотечение	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и

	г) гранулематозный колит д) дивертикулез толстой кишки с явлениями		доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/ book/ISBN9785970 477519.html
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При гематогенном метастазировании рака молочной железы чаще всего поражаются а) Легкие б) Печень в) Кожа г) Кости	а. Легкие	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	При бронхоскопии возможно диагностировать а) бронхоэктатическую болезнь б) интерстициальную пневмонию в) неосложненную кисту легкого г) центральный рак легкого д) недренирующийся абсцесс легкого	г) центральный рак легкого	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
3	Противопоказаниями к бронхофиброскопии являются а) периферический рак легкого б) центральный рак легкого в) инородное тело бронха г) статус астматикус д) кровохарканье	г) статус астматикус	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru /book/ISBN97859 70423301.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Обязательным условием при консервативном лечении больных с травматическим хилотораксом является: a) Парентеральное питание b) Диуретическая терапия c) Сухоедение d) Исключение энтерального приема пищи с высоким содержанием белка	a. Парентеральное питание	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	У больной 40 лет справа в кардиодиафрагмальном углу определяется патологическая тень, которую наиболее часто дают: a) Парастеральная липома и целомическая киста перикарда b) Рак легкого c) Лимфогранулематоз средостения d) Аневризма сердца	a. Парастеральная липома и целомическая киста перикарда	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	Верхушка Фовлера - это a) B6 б) B7 в) B8 г) B9 д) B10	a) B6	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/b

			ook/ISBN9785970423301.html
--	--	--	----------------------------

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Ассоциированным с опухолью тимуса заболеванием является: a) Миастения гравис b) Аутоиммунный тиреоидит c) Синдром Гудспасчера d) Первичный иммунодефицит	а. Миастения гравис	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Скорость продвижения кишечного содержимого по тонкой кишке составляет a) 0,5 м/час б) 1,0 м/час в) 1,5 м/час г) 2,0 м/час д) 2,5 м/час	б) 1,0 м/час	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477519.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее характерным клиническим симптомом послеоперационной травмы левого возвратного нерва является: a) Осиплость b) Анизокория c) Ларингоспазм d) Бронхоспазм	a. Осиплость	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Причиной симптома Горнера после операция на органах грудной полости является повреждение: a) Грудного симпатического ствола b) Блуждающего нерва c) Возвратного нерва d) Диафрагмального нерва	a. Грудного симпатического ствола	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
3	К образованию в средостении, смещение которого необходимо изучать при глотании и кашле, относят: a) Загрудинный зоб b) Аневризму дуги аорты c) Тимому средостения d) Лимфому средостения	a. Загрудинный зоб	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

			16016.html
4	Определенное влияние на частоту заболеваемости раком пищевода оказывает: a) Регулярное употребление в пищу строганины b) Употребление в пищу большого количества шоколада c) Туберкулез легких d) Работа с тальком	a. Регулярное употребление в пищу строганины	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Оперативная хирургия и топографическая анатомия»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и наименование	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения
---------------------------	--

профессиональной компетенции	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-5 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. Возрастные особенности строения органов грудной клетки; 2 — основные и дополнительные методы диагностики основных заболеваний органов грудной клетки; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных заболеваний органов грудной клетки.	1. Интерпретировать результаты оценки физического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки заболеваний и травм органов грудной клетки с учетом МКБ-10	1. Дифференциальной диагностикой основных заболеваний органов грудной клетки; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.О.6	Торакальная хирургия	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060105.65 "Мед.-профилакт. дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Оперативная хирургия и топогр. анатомия". Т. 2 / Байтингер В. Ф., Большаков О. П., Владимиров В. Г. и др. ; под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 576 с.
		Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060105.65 "Мед.-профилакт. дело", 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Оперативная хирургия и топогр. анатомия". Т. 1 / Байтингер В. Ф., Большаков О. П., Владимиров В. Г. и др. ; под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 512 с. : ил.
		Сергиенко В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Сергиенко В. И., Петросян Э. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 648 с. : ил.
		Шилкин В. В. Анатомия по Пирогову [Электронный ресурс] : (Атлас анатомии человека) : в 3 т. Т. 2. Голова. Шея / В.В. Шилкин, В.И. Филимонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 736 с. : ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
		Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 576 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
		Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html

--	--	--

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Внутригрудная артерия на уровне I межрёберных промежутков расположена: а. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра; б. по стеральной линии между париетальной плеврой и внутригрудной фасцией латерально от парастеральной линии между внутренней межреберной мышцей и внутригрудной фасцией; с. между стеральной и парастеральной линией д. под внутригрудной фасцией рядом с диафрагмальным нервом, сопровождая его до IV ребра; е. загрудинно, между внутригрудной фасцией и задней пластинкой грудины	А. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Функциональная единица дыхательной системы называется: а) Ацинус б) Респирон с) Бронх д) Бронхиол а	а. Ацинус	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

3	Наиболее частый вариант кровоснабжения верхней доли правого легкого: a) передний ствол легочной артерии и A2; b) передний ствол легочной артерии и A3; c) передний ствол легочной артерии и A1; d) передний ствол и междолевой ствол легочной артерии; e) передний ствол легочной артерии.	A. передний ствол легочной артерии и A2;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	При синдроме тотального затемнения положение средостения смещено в сторону при: a.Ателектазе легкого b.Отеке легких c.Жидкости в плевральной полости d.Новообразованием	а. Ателектазе легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	К опухолям заднего средостения относят: a) Нейрогенные опухоли	a) Нейрогенные опухоли	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	b) Опухоли сердца c) Тимому d) Карциномные опухоли		
6	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: a) Синдром сдавления верхней полой вены b) Снижение веса c) Кашель Потеря аппетита	a. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Выраженность функциональных расстройств при ателектазе зависит: a) Объема легочной паренхимы, выпадающей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности	a) Объема легочной паренхимы, выпадающей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	развития безвоздушности d) Выраженности интоксикации		
2	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 32 лет, обратился к врачу с жалобами на «тупые» боли в эпигастральной области и за грудиной, обычно возникающие после еды, а также при работе нагнувшись. На высоте болевого приступа иногда возникает рвота, чувство нехватки воздуха. Симптомы заболевания появились 1/2 года назад, имеют тенденцию к прогрессированию. При осмотре: Кожные покровы бледно-розовые, обычной влажности. В легких везикулярное дыхание, значительно ослаблено в нижних отделах левого легкого. Там же нечетко выслушиваются кишечные шумы. ЧДД=18 в 1 минуту. Пульс - 76 в 1 минуту, ритмичный. АД=130/80 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. На передней брюшной стенке рубец от срединной лапаротомии, выполненной, со слов больного, год назад по	1. Травматическая диафрагмальная грыжа 2. Классификация диафрагмальных грыж (К.Д. Тоскин, 1990) - Грыжи собственно диафрагмы: а) врожденные: реберно-позвоночные, грудинно-реберные, грыжи купола диафрагмы, аплазия диафрагмы б) травматические в) релаксация диафрагмы (невропатические грыжи) - Грыжи естественных отверстий диафрагмы Короткий пищевод.	Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html

	поводу проникающего в брюшную полость ножевого ранения. Живот не вздут, мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформлен. Мочеиспускание свободное, безболезненное. 1. О каком заболевании можно думать? 2. Классификация данного заболевания 3. Вариабельность клинической картины в зависимости от этиопатогенеза 4. Какие методы исследования подтвердят ваш диагноз? 5. Методы лечения данного заболевания.	3. Для грыж диафрагмы характерны кардиореспираторные (одышка, цианоз, тахикардия) и гастроинтестинальные симптомы (боли в эпигастрии, рвота, задержка стула и газов) грыж естественных отверстий диафрагмы характерны симптомы рефлюкс-эзофagита (чувство жжения за грудиной, изжога, усиливающиеся при работе нагнувшись) 4. Обзорная и контрастная рентгенография, ФГДС и УЗИ. 5. Ущемление. Оперативное лечение – пластика диафрагмы собственными тканями или аллопластическим материалом.	
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1	1. Признаками легочной гипертензии являются: a) Расширение корня легкого b) Усиление легочного рисунка c) Кровотечение из сосудов легких d) Легочные свищи	a) Расширение корня легкого	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.

2	Передний ствол легочной артерии наиболее часто делится на следующие сегментарные ветви: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) A1 и A3; b) A1 и A2; c) A2 и A3; d) A4 и A5; e) A4, A5 и A6.	a) A1 и A3;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a. Цилиндрические b. Веретенообразные c. Кистоподобные	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
2	Характерными для рака легкого структурными, гистоморфологическими изменениями являются: a) Автономность роста b) Выраженная анаплазия c) Способность к метастазированию d) Отсутствие инфильтрации	a. Автономность роста b. Выраженная анаплазия c. Способность к метастазированию	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н.

	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемия		Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
2	Факторы, способствующие послеоперационной пневмонии: а) Травматичность б) Недостаточная выраженность подкожно-жировой клетчатки в) Застой в малом круге кровообращения г) Молодой возраст пациента	а) Травматичность	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
3	Кольцевидная интенсивная тень на рентгенограмме, обусловленная обызвествлением оболочки кисты, характерна для: а) Эхинококковой кисты б) Периферического рака в) Туберкулемы г) Гамартомы	а. Эхинококковой кисты	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
4	Затемнение треугольной формы в легком характерно для: а) Инфаркта легкого б) Эмфиземы в) Опухоли пищевода г) Отека легкого	а. Инфаркта легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Специфическими микробными асептическими медиастинитами являются: а) Сифилитические б) Туберкулезные в) Микотические г) Пневмококковые	а. Сифилитические б. Туберкулезные в. Микотические	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и ребер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
2	Значение минимальной	А. пожилым	Базовая сердечно-

	альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больной 50 лет 6 месяцев назад появились жалобы на боли за грудиной в проекции нижней её трети, возникающие во время приема пищи и почти постоянное чувство жжения в пищеводе. Изредка наблюдались явления дисфагии. Объективно: шея правильной формы, безболезненная при пальпации. Грудина без особенностей. Эпигастральная область обычной формы, безболезненная. При эзофагоскопии было установлено выпячивание левой стенки пищевода на уровне 32 см от резцов размерами 3 x 4 см с неизменной слизистой и входом в него до 2 см. Больная ранее не лечилась, впервые обратилась к врачу. Ваш диагноз? 1. Классификация этой патологии. 2. Какие механизмы возникновения данной патологии Вы знаете? 3. Какие дополнительные методы исследования следует выполнить? 4. Какую тактику лечения следует избрать? 5. В чем заключается курс консервативных мероприятий при данной патологии? 6. Каковы возможные осложнения данного заболевания?	Предварительный диагноз: Дивертикул пищевода. Дополнительные методы исследования: рентгеноэзофагогастроскопия, ФГДС. Лечение: При небольших размерах дивертикула - консервативное лечение. Показание к хирургическому лечению - осложнения заболевания (перфорация, пенетрация, кровотечение, малигнизация, пищеводно-трахеальные свищи). Оперативное лечение: при глоточно - пищеводных дивертикулах - шейный доступ, при эпибронхиальных - левосторонний торакальный. Объем операции: дивертикулэктомия, дивертикулэктомия с	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html

	7. Что является показанием к операции и какие виды оперативного лечения применяются при данной патологии?	пластикой пищевода лоскутом диафрагмы или плевры.	
--	---	---	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным клиническим симптомом рубцовых стенозов трахеи является: a) Затруднение дыхания b) Боль в области шеи c) Кровохарканье d) Осиплость голоса	a. Затруднение дыхания	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахей. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Основанием для прерывания проведения Выберите один из 5 вариантов ответа: a) снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл; b) появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 0/00); c) повышение температуры тела до субфебрильных цифр; d) выраженная рвота, диарея; e) уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;	a. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл;	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
3	Симптом Гювера часто выявляется при: a) Релаксации диафрагмы b) Пневмотораксе c) Трахеопищеводном свище d) ГПОД	a. Релаксации диафрагмы	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина,

			Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	В легочной хирургии применяют лазеры: Выберите один из 5 вариантов ответа: e) CO₂ и АИГ-неодимовые; f) АИГ-неодимовые и гелий-неоновые; g) гелий-неоновые и аргоновые; h) аргоновые и ультрафиолетовые; i) ультрафиолетовые и лазеры на парах меди	а. CO ₂ и АИГ-неодимовые;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
5	Первый этап хирургического лечения пациента с пиопневмотораксом: a) Дренирование плевральной полости b) Пункция плевральной полости c) Видеоассистированная миниторакотомия d) Торактомия	а. Дренирование плевральной полости	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.
6	В заднем средостении расположено: a) Пищевод b) Сердце c) Легочный ствол d) Верхняя полая вена	а. Пищевод	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
7	Патологическим считается снижение ЖЕЛ меньше чем: a) 80% b) 78% c) 75% d) 90%	а) 80%	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

8	Опухоли трахеи преимущественно исходят из: a) Мембранозной части и боковых стенок b) Места деления трахеи на главные бронхи c) Место соединения хрящей и мембранозной части d) Передней полуокружности a)	a. Мембранозной части и боковых стенок	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
9	Сочетанной травмой груди называется повреждение: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) грудной клетки и других частей тела в результате действия одноговида энергии b) нескольких органов грудной клетки; c) грудной клетки и других частей в результате действия разных видовэнергии d) нескольких органов грудной клетки в результате действия разныхвидов энергии e) грудной стенки и органов грудной полости	a. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»2021 г.
10	В переднем средостении расположено: a) Верхняя полая вена b) Пищевод c) Нисходящая часть аорты d) Нижняя полая вена	a) Верхняя полая вена	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Ребенок 1,5 лет сделал глоток уксусной эссенции 30 минут назад. Вы врач	Необходимо провести промывание желудка через зонд. Ввести	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии.

	скорой помощи осматриваете ребенка дома. Какие неотложные мероприятия необходимо провести? Какова дальнейшая тактика обследования и лечения?	обезболивающие и антигистаминные препараты, провести внутрисосудовую блокаду. Госпитализировать. Необходима консультация токсиколога, контроль диуреза и адекватности дыхания. Назначается инфузионная терапия. Фиброгастроскопия проводится через 4-5 дней. Тактика зависит от степени ожога.	Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При повреждении магистральных сосудов корня легкого и возникновении массивного кровотечения в рану единственным правильным решением является: a) Пальцевое прижатие кровотока места b) Захват сосудистых структур зажимом вслепую c) Эвакуация излившейся крови d) Электрокоагуляция	a. Пальцевое прижатие кровотока места	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
2	К парамаммарным относят узел: a) Бартельса b) Роттера c) Латеральные подмышечные d) Центральные подмышечные	a.Бартельса	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

3	Необходимый компонент вмешательства при оперативном лечении килевидной грудной клетки: a) Резекция деформированных реберных хрящей b) Выделение v.azygos c) Поднадкостничная резекция 4-8 ребер d) Химический плевродез	a. Резекция деформированных реберных хрящей	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
4	Узлы Роттера располагаются: a) Между большой и малой грудными мышцами b) Подключично c) Надключично d) Парастернально	a. Между большой и малой грудными мышцами	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
5	Опухоль Панкоста включает в себя симптомы поражения _ ребра, _ a) плечевого сплетения, симпатического ствола b) подключичной вены, возвратного нерва c) подключичной артерии, звездчатого ганглия d) подключичной вены, парасимпатического ствола	a. плечевого сплетения, симпатического ствола	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
6	Комбинированной травмой груди называется повреждение: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии; b) нескольких органов грудной клетки; c) грудной клетки и других частей тела в результате действия одного	a. грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная

	вида энергии; d) грудной клетки и других частей e) грудной стенки и органов грудной полости.		общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
7	Наиболее информативный метод при диагностике инородных тел в трахее и бронхах: a) Ларинготрахеобронхоскопия, МСКТ ОГК и шеи b) Бронхография и рентгенография c) Полипозиционная рентгеноскопия d) Рентгенография ОГК	a. Ларинготрахеобронхоскопия, МСКТ ОГК и шеи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
8	Синдром Маклеода включает: a) Одностороннюю эмфизему легких b) Трахеобронхомаляцию c) Секвестрацию легкого d) Дивертикулы трахеи b)	a. Одностороннюю эмфизему легких	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
9	Наиболее простой способ эвакуации экссудата из плевральной полости: a) Плевральная пункция b) Торакотомия c) Торакостомия d) Коникотомия	a. Плевральная пункция	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
10	Легочную ткань кровоснабжают: a) Легочные вены b) Легочные артерии c) Бронхиальные вены d) Межреберные артерии	a) Легочные вены	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У мальчика с 6 лет, через несколько часов после еды периодически стала появляться рвота съеденной пищей. В настоящее время еду постоянно запивает водой. Ощущая дисфагию может вызывать рвоту во время еды. Рвотные массы кислого запаха не имеют. Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.	Подозрение на ахалазию пищевода. Показана фиброэзофагогастроскопия и исследование пищевода и желудка с бариевой взвесью. При выявлении стеноза показано оперативное лечение.	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Проверяемый индикатор достижения ПК-5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Достоверным признаком разрыва диафрагмы является: a) Пролабирование органов брюшной полости в грудную клетку наRh исследовании b) Боль в подреберье c) Боль в животе d) Ослабленное дыхание на стороне поражения	a. Пролабирование органов брюшной полости в грудную клетку на Rh исследовании	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
2	Эзофагокардиомиотомия показана при a) Ахалазии пищевода и кардиоспазме b) Карциноме пищевода c) Грыже пищеводного отверстия диафрагмы d) Диафрагмальной грыже	a. Ахалазии пищевода и кардиоспазме	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

3	При гематогенном метастазировании рака молочной железы чаще всего поражаются a) Легкие b) Печень c) Кожа d) Кости	а. Легкие	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
4	Экссудативный плеврит чаще всего является осложнением: a) Острой пневмонии b) Абсцесса легких c) Туберкулеза легких d) Эхинококкоза легких	а. Острой пневмонии	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	В течении травматической Выберите один из 5 вариантов ответа: a) 4 периода: 1 - первичных реакций, 2 - ранних проявлений и осложнений; 3 - поздних проявлений и осложнений, 4 - исходов и последствий; b) 2 периода: 1 - шока, 2 - основных клинических проявлений c) 2 периода: 1 - острый, 2 - клинических проявлений и осложнений d) 3 периода: 1 - острый, 2 - ранних проявлений, 3 - восстановительный e) 3 периода: 1 - первичных реакций, 2 - основных клинических проявлений, 3 - исходов и последствий	а. 4 периода: 1 - первичных реакций, 2 - ранних проявлений и осложнений; 3 - поздних проявлений и осложнений, 4 - исходов и последствий;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
6	Внезапная боль в груди, одышка,	а. Прорыве ее в	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.:

	значительное ухудшение общего состояния у больного с врожденной бронхогенной кистой появляются при: a) Прорыве ее в свободную плевральную полость и развитии пневмоторакса b) Нахождение кисты в состоянии клапанного напряжения c) Нагноившейся кисте, получившей сообщение с бронхиальным деревом d) Нарушении целостности кровеносных сосудов, расположенных рядом	свободную плевральную полость и развитии пневмоторакса	Медицина. 1971
7	Сочетание признаков эмфиземы и пневмосклероза при рентгенологическом исследовании характерно для: a) Гипоплазии и аплазии хрящей сегментарных бронхов b) Кистозной гипоплазии легкого c) Трахеобронхомегалии d) Врожденная долевая эмфизема	а. Гипоплазии и аплазии хрящей сегментарных бронхов	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
8	По классификации П.А. Куприянова выделяют гемотораксы: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) малые - рентгенологически затемнение на уровне наружного синуса, средние - затемнение до угла лопатки, большие - затемнение выше угла лопатки; b) малые до 400 мл и большие свыше 400 мл; c) малые до 100 мл, средние до 400 мл и большие свыше 400 мл; d) малые до 200 мл, средние до 800 мл и большие свыше 800 мл e) малые - рентгенологически затемнение до уровня 6-го ребра, средние - до уровня середины лопатки, большие - затемнение всего гемиторакса c)	а. малые - рентгенологически затемнение на уровне наружного синуса, средние - затемнение до угла лопатки, большие - затемнение выше угла лопатки;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

9	Хирургическое лечение при остром абсцессе легкого показано при: a) Легочном кровотечении b) Центральной локализации абсцесса c) Угрозе прорыва абсцесса в плевральную полость d) Угрозе развития гангрены	а. Легочном кровотечении	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Хирургов России. 2015 г.».
10	Пострадавший доставлен через 30 минут после колото-резанного ранения правой половины грудной клетки, состояние средней тяжести, стабильное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 в 1 мин., Нв крови 110 г/л, при рентгенографии грудной клетки - уровень жидкости до угла лопатки, при плевральной пункции получена кровь, проба Рувилуа-Грегуара положительная. Дальнейшая тактика лечения: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) срочная торакотомия; b) продолжить пункцию до полной эвакуации крови; c) дренирование правой плевральной полости в VII межреберье по заднейподмышечной линии; d) срочная торакоскопия e) инфузионно-трансфузионная терапия.	a) срочная торакотомия;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У мальчика 3 лет в анамнезе с рождения рецидивирующая пневмония. Отмечается постоянный, влажный кашель с выделением гнойной мокроты. Ребенок бледен, пониженного питания, Правая половина грудной клетки запавшая в дыхании не участвует. Перкуторно над правой половиной грудной клетки укорочение легочного звука. Аускультативно слева дыхание	Бронхоэктатическая болезнь, ателектаз справа. Показана рентгенография грудной клетки, бронхоскопия и бронхография. Лечение оперативное.	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Хирургов России. 2015 г.».

	пуэрильное, справа ослаблено, выслушиваются влажные хрипы. Средостение смещено вправо. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения		
--	---	--	--

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к ПСА»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение 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	1-основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ; 2-причины возникновения заболеваний органов грудной клетки; 3-патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний органов грудной клетки; 4-методы профилактики заболеваний органов грудной клетки; 5-методы ранней диагностики и скрининга заболеваний органов грудной клетки; 6-группы риска по развитию различных заболеваний органов грудной клетки у взрослого населения	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом заболеваний органов грудной клетки.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов различных видов профилактики, ранней диагностики заболеваний органов грудной клетки; 2 - владеть консервативными методами лечения основных заболеваний органов грудной клетки.

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями органов грудной клетки	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний органов грудной клетки; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов с заболеваниями органов грудной клетки	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики заболеваний органов грудной клетки; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния и функции органов грудной клетки	1 – владеть методами профилактики мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп при заболеваниях органов грудной клетки
---	--	--	--

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-основы профилактики распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки 2- принципы диспансеризации	1 - проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике распространенных заболеваний и травм органов грудной клетки 2-проводить профилактические мероприятия.	1 - владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
--	---	--	---

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.О. 6	Торакальная хирургия	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
		Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html
		Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
		Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
		Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
		Маммология [Электронный ресурс] / под ред. А.Д. Каприна, Н.И. Рожковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437292.html
		Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416303.html
		Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И.,Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача- специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
		Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
		Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант
		Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
		Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
		Болезни митрального клапана. Функция, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / С.Л. Дземешкевич, Л.У. Стивенсон. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432198.html
		Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
		Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты. [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Колпаков Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html
		Система гемостаза при операциях на сердце и магистральных сосудах. Нарушения, профилактика, коррекция [Электронный ресурс] / Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413722.html
		Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427484.html
		Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

		Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения[Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
		Диффузные паренхиматозные заболевания лёгких/ под ред. Проф. М.М. Ильковича.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.-574 с.
		Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. –М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.-528 с.
		Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. –М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
		Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьёв А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.

**Перечень клинических рекомендаций,
утвержденных Минздравом России по специальности «Торакальная
хирургия»**

1. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»2021 г.

2. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

3. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. / Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014. [URL:http://thoracic.ru/?page_id=36.3](http://thoracic.ru/?page_id=36.3).

4. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2013 г.

5. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»

6. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по тактике лечения больных лёгочным кровотечением/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

7. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению приобретённых рубцовых стенозов трахеи. Редакция от 15.09.2015// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

8. Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

9. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

10. Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. -

Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012-2025

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

1819-1495 [Политравма](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	К симптомам синдрома Горнера, возникающим при блокаде звездчатого ганглия, относят: А. слезотечение Б. птоз и миоз	Б. птоз и миоз	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС

	В. экзофтальм Г. ангидроз		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В приемное отделение машиной скорой помощи доставлен мужчина 52 лет с жалобами на боль за грудиной, усиливающуюся при глотании и запрыкидывании головы назад, дисфагию, жажду, сухость во рту. Из анамнеза известно, что он проглотил мясную кость, которая была с техническими трудностями удалена при эзофагоскопии в амбулаторных условиях. Больной был отпущен домой, где состояние его ухудшилось и он вызвал скорую помощь. При осмотре состояние больного тяжелое, отмечается бледность кожного покрова с цианотическим оттенком, одышка до 30 в минуту, холодный пот, тахикардия до 120 ударов в минуту, повышение температуры тела до 38 градусов, определяется крепитация в области шеи и верхней половине груди. 1. Ваш диагноз?	1. Перфорация шейного отдела пищевода инородным телом (рыбья кость). Глубокая флегмона шеи. Гнойный медиастинит. 2. Ультразвуковое исследование тканей шеи, средостения; рентгенография грудной клетки, эзофагоскопия, компьютерная томография, спиральная КТ, пункция плевры и средостения. 3. Шейная	Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html

	2. Какое осложнение возникло у больного? 3. Какие методы диагностики могут быть использованы для уточнения диагноза? 4. Какова тактика лечения больного в стационаре? 5. Оцените тактику, предпринятую при лечении больного в амбулаторных условиях. 6. Виды оперативных доступов. Медиастинит.	боковая и трандиафрагмальная медиастинотомия, дренирование средостения, гастростомия, мощная детоксикация, массивная антибактериальная терапия, лечение полиорганной недостаточности, иммунотерапия, исключение питания через рот. 4. При технических трудностях во время эзофагоскопии, подозрении на флегмону пищевода, перфорацию его инородным телом необходима госпитализация больного, динамическое наблюдение, при необходимости – дополнительное обследование. 5. Оперативные доступы к средостению: надгрудный, предплевральный по Разумовскому, шейная боковая медиастинотомия, внеплевральная задняя медиастинотомия по Насилову, парастеральный доступ по Маделунгу, нижняя трансабдоминальная медиастинотомия по Савиных, торакотомный чрезплевральный доступ. Наиболее эффективный метод дренирования средостения – проточно-промывная система по Н.Н. Каншину и М.М. Абакумову.	
--	---	---	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	У больного во время операции развился симптом К. Бернара-Горнера. Это свидетельствует о травме: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) звездчатого нервного узла; b) возвратного нерва; c) блуждающего нерва; d) диафрагмального нерва; e) I межреберного нерва	а. звездчатого нервного узла;	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Эндоскопическое обследование больных с подозрением на трахео- или бронхопищеводный свищ включает: a) Исследование просвета пищевода и дыхательных путей b) Исследование бифуркации трахеи c) Контрастное усиление d) Использование дополнительных приемов	а. Исследование просвета пищевода и дыхательных путей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Лечение трахео- и бронхопищеводных свищей при всех вариантах их клинических проявлений может: a) Быть только хирургическим b) Быть медикаментозным c) Включать использование имплантов d) Включать использование РФП	a) Быть только хирургическим	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Периферические стенозы легочной артерии формируются: a) К концу 6-ой недели развития эмбриона b) К концу 21-ой недели развития эмбриона c) В зрелом возрасте d) Перифокально	a) К концу 6-ой недели развития эмбриона	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика -

			Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 50 лет страдал острой эмпиемой плевры, лечился консервативно, а также дренированием плевральной полости по Бюлау. Острые явления стихли, температура тела снизилась до субфебрильной, нормализовалось лейкоформула, однако сохранился лейкоцитоз 10 тыс., СОЭ40 мм/час. Рентгенологически определяется ограниченное пространство в плевральной полости с наличием уровня жидкости. Длительность заболевания 8 мес. 1) Ваш диагноз? 2) Следует ли в данном случае проводить антибактериальную терапию, и каков должен быть ее характер? 3) Каковы возможные осложнения данного процесса? 4) В чем причина хронизации заболевания? 5) Требуется ли такому больному хирургическое лечение, и если требуется, то каков должен быть его характер? Диспансеризация, реабилитация	Хроническая эмпиема плевры с остаточной полостью. Смена антибактериальной терапии по чувствительности. Неадекватное дренирование эмпиемы плевры. Оперативное лечение – торакопластика.	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Хирургическое лечение варикозного расширения легочной вены состоит в: a) Атипичной резекции легкого вместе с очагом порока развития b) Сегментарной резекции легкого	a. Атипичной резекции легкого вместе с очагом порока развития	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина,

	с) Билобэктомии д) Формировании соустья с бронхиальной артерией		Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Самостоятельно через отдельный сосуд от Выберите один из 5 вариантов ответа: а) нижнюю долю левого легкого; б) нижнюю долю правого легкого; с) верхнюю долю правого и левого легкого; д) язычковые сегменты левого легкого; е) среднюю долю правого легкого.	а. нижнюю долю левого легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Обратное расположение легких – это: а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого б) Симметричное трехдолевое строение обоих легких с) Изменение в обоих корнях легких д) Аномалия расположения главных бронхов по отношению к венам.	а) Двухдолевое строение правого легкого и трехдолевое – левого	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены	А. усиленную	Заболотских, И. Б.

	антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
--	---	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 20 лет, поступил с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком дыхании, одышку, сухой кашель. После переохлаждения повысилась температура до 38С° и появились боли в грудной клетке. Боли вначале были очень сильными, затем уменьшились, но увеличилась одышка. Состояние тяжелое, одышка, число дыханий 32. Больной предпочитает сидячее положение. Левая половина грудной клетки выбухает, отстаёт в дыхании. В легких слева укорочение перкуторного звука от третьего ребра, дыхание здесь не проводится. Сердце – тоны приглушены. ЧСС 100. АД 100/65 мм. Рентгенография грудной клетки – слева интенсивное затемнение с косым уровнем, смещение органов средостения вправо. При плевральной пункции получено 900 мл мутной желтоватой жидкости. Удельный вес 1023 белок 4,8% проба Ривальта положительная. При микроскопии: основную массу составляют дегенеративно измененные нейтрофилы, единичные макрофаги и клетки мезотелия. 1. Определите характер плевральной жидкости. 2. Поставьте клинический диагноз. 3. Составьте план лечения. 4. Место дренирования плевральной	1. Гнойный выпот. 2. Эмпиема плевры слева. 3. Пункция 4. 7 межреберье по задней подмышечной линии	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	полости?		
	Предполагаемые сроки нетрудоспособности?		

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Торакотомию по Насилову Выберите один из 5 вариантов ответа: a) заднего средостения; b) переднего средостения; c) верхнего средостения; d) диафрагмы; e) сердца	а. заднего средостения;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5- 9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5- 9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Гангрена легкого в отличие от абсцесса: a) Не имеет четких признаков демаркации b) Гнилостный распад некротических участков c) Характеризуется менее обширным омертвением паренхимы d) Имеет дренирующий бронх	a. Не имеет четких признаков демаркации	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
5	Хирургический доступ для торакостомии определяется: a) Местом скопления гноя в плевральной полости b) Шириной нижележащего межреберья c) Напряжением грудной стенки d) Тяжестью состояния пациента	a. Местом скопления гноя в плевральной полости	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации «Эмпиема плевры»// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
6	Первой стадией парагонимоза является: a) Острая абдоминальная b) Острая плеврорегочная c) Хроническая легочная d) Стадия осложнений	a) Острая абдоминальная	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
7	Открытая биопсия легкого по Классену это: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого; b) стандартная межреберная c) стандартная торакотомия и клиновидная резекция легкого; d) "малая" торакотомия и	a) "малая" торакотомия и краевая резекция легкого;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	резекция видимых измененных участков легкого		
е)	видеоторакоскопия и аппаратная резекция измененных участков овлегкого		

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2
Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	К приобретенным кистам легкого относится: а) Буллезная эмфизема б) Внутридолевая секвестрация в) Солитарная бронхогенная киста г) Дермоидная киста	А. Буллезная эмфизема	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. / Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014. URL:http://thoracic.ru/?page_id=36.3.
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	К недифференцированным опухолям относится: а) Мелкоклеточный	А. Мелкоклеточный	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.-

	b) Плоскоклеточный c) Аденокарцинома d) Гамартома		М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
4	1. Выносящие лимфатические сосуды узлов груди впадают в: a) Грудной проток b) Венозный угол c) Яремный ствол d) Глубокие лимфатические узлы шеи	А. Грудной проток	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стандартным и наиболее анатомически обоснованным хирургическим доступом к вилочковой железе является:	А. Срединная стернотомия	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ;

	a) Срединная стернотомия b) Переднебоковая торакотомия c) Коникотомия d) Верхняя трахеотомия		под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил
2	Бронхогенные кисты чаще локализируются в: a) Средостении b) Бронхах c) Легких d) Бронхиолах	А. Средостении	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.
3	Доступ, предложенный В.И. Разумовским используется для операции при: a) Высоких задних медиастинитах b) Переднем медиастените c) Дренирования плевральной полости d) Наложении искусственного пневмоторакса	а. Высоких задних медиастинитах	Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для врачей [Электронный ресурс] / В. К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437506.html
4	Липофагический хронический медиастинит связан с проникновением в плевральную полость: a) Парафина b) Гепарина c) Плазмы крови d) Фибриновых сгустков	а. Парафина	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Хирургическое лечение токсического зоба показано при: a) Больших размерах зоба с признаками сдавления органов шеи b) Алопеции c) Миастении d) Беременности	a. Больших размерах зоба с признаками сдавления органов шеи	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
2	К причинам остеомиелита грудной клетки не относят: a) Пневмонию b) Открытый перелом ребер c) Стернотомию d) Кардиохирургические операции	a. Пневмонию	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и рёбер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
3	Угол Коба используется для определения: a) Угла искривления позвоночника b) Точки пункции перикарда c) Уровня манубриум-стернального синдесмоза d) Степени воронкообразной деформации грудной клетки	a. Угла искривления позвоночника	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	Пункцию перикарда по Марфану выполняют: a) Под мечевидным отростком b) В 5 межреберье, на расстоянии 5 см от левого края грудины c) В углу между 7 реберным хрящом и основанием мечевидного отростка d) У края грудины в 4-5 межреберье слева	a. Под мечевидным отростком	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

5	Объем воздуха, вдыхаемый и выдыхаемый при каждом дыхательном цикле -объем: a) Дыхательный b) Резервный вдоха c) Резервный выдоха d) Остаточный легких	а. Дыхательный	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
6	Наиболее тяжелые повреждения пищевода наблюдаются при химическом ожоге: a) Щелочью b) Неорганической кислотой c) Органической кислотой d) Суррогатом алкоголя	а) Щелочью	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.
7	Наиболее частым и опасным послеоперационным осложнением при миастенических тимоммах является: a) Миастенический криз и нарушение спонтанного дыхания b) Медиастинит c) Надпочечниковая недостаточность d) Перикардит	а. Миастенический криз и нарушение спонтанного дыхания	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary

			.ru/book/ISBN9789850816016.html
8	Ослабление голосового дрожания характерно для: a) Экссудативного плеврита b) Хронического абсцесса легкого c) Крупозной долевой пневмонии d) Очаговой бронхопневмонии	a. Экссудативного плеврита	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
9	Наиболее частой причиной развития острого медиастинита является: a) Разрыв пищевода b) Хирургическое вмешательство c) Вовлечение средостения в туберкулезный процесс d) Гнойный лимфаденит с распространением процесса	a. Разрыв пищевода	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
10	Сочетанная травма груди и других частей тела развивается в результате действия: a) Одного вида энергии b) Различных видов энергии c) Температурного фактора d) Механического повреждения	a. Одного вида энергии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Относительным противопоказанием для трансплантации легких при эмфиземе легких является возраст старше: a) 65 b) 50 c) 80 d) 70	a. 65	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Хирургическое лечение эмфиземы лёгких/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
2	Туберкулемой легкого считается: a) Форма туберкулеза легких, объединяющая разнообразные по генезу инкапсулированные казеозные фокусы диаметром более 1 см b) Опухоль легкого, развивающаяся из туберкулезного очага c) Любой инкапсулированный туберкулезный очаг в легком d) Осложнение течения инфильтративного или очагового туберкулеза легких	a. Форма туберкулеза легких, объединяющая разнообразные по генезу инкапсулированные казеозные фокусы диаметром более 1 см	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
3	Тимомой называют опухоль, происходящую из: a) Вилочковой железы b) Легких c) Щитовидной железы d) Пищевода	a. Вилочковой железы	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	На рентгенограмме доброкачественная опухоль вилочковой железыпредставляет собой: a) Грушевидную тень с ровными краями	a. Грушевидную тень с ровными краями	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под

	b) Полость с уровнем жидкости c) Образование с неровными краями d) Звездчатое образование		общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
5	При повреждении диафрагмального нерва наблюдают: a) Релаксацию и элевацию диафрагмы на стороне повреждения b) Релаксация и элевацию диафрагмы на неповрежденной стороне c) Паралич голосовых связок d) Пневмоторакс на стороне повреждения	a. Релаксацию и элевацию диафрагмы на стороне повреждения	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Пороки развития трахеи и бронхов нередко сочетаются с таким пороком развития пищевода, как: e) Атрезия f) Удвоение g) Стеноз h) Врожденная ахалазия	a. Атрезия	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
7	Наиболее информативным методом для диагностики рака пищевода является: a) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией b) Эзофагоманометрия c) КТ ОГК d) Рентгенография пищевода и желудка	a. Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
8	Медиастиноскопическая картина лимфогранулематоза характеризуется наличием: a) Диффузного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов	a. Диффузного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

	цвета «сырого мяса» b) Перигландулярного склероза клетчатки средостения, мягких лимфоузлов белесоватого цвета c) Диффузного склероза клетчатки средостения, плотных лимфоузлов черного цвета d) Неизменной клетчатки средостения, мягких лимфоузлов фиолетового цвета	цвета «сырого мяса»	с.
9	К наиболее радикальным методам лечения рака кардии относят: a) Хирургическое лечение b) Электрокоагуляцию опухоли c) Лучевую терапию d) Химиотерапию	a. Хирургическое лечение	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
10	Проведение курса баллонной пневмокардиодилатации в 0,5-1% случаев сопряжено с: a) Надрывами слизистой пищеводно-желудочного перехода, перфорацией пищевода b) Стенозом выходного отдела желудка c) Острой кишечной непроходимостью d) Мезентериальным тромбозом	a. Надрывами слизистой пищеводно-желудочного перехода, перфорацией пищевода	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Проверяемый индикатор достижения ПК-10 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Чаще всего источником гемоторакса считают: a) Паренхиму легкого, межреберные артерии b) Плечевую артерию c) Артерии щитовидной железы d) Сердце и крупные сосуды	a. Паренхиму легкого, межреберные артерии	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
2	При наличии добавочного легкого или доли чаще всего: a) Выявляется случайно при инструментальном исследовании b) При осмотре отмечается деформация грудной клетки c) Пациенты жалуются на постоянную одышку при физической нагрузке d) При пальпации увеличены межреберные промежутки	a) Выявляется случайно при инструментальном исследовании	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438893.html
3	У больных пороками развития легких в сочетании с туберкулезом легких, как правило, выполняют: a) Лобэктомии и пневмонэктомии b) Коллапсохирургические вмешательства c) Дренирование полостей d) Сегментарные резекции	a. Лобэктомии и пневмонэктомии	Фтизиатрия/ Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Мишина А.В. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2020.- 528 с.
4	Одним из наиболее эффективных методов консервативного лечения абсцессов легкого является: a) Внутриаартериальное введение антибиотиков b) Лечебная физкультура c) Физиотерапия	a. Внутриаартериальное введение антибиотиков	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов

	d) Анальгетическая терапия		России. 2015 г.».
5	Вариант лечения ахалазии кардии не включает: a) Бужирование пищевода b) Пероральную эндоскопическую миотомию c) Кардиомиотомию по Геллеру d) Экстирпация пищевода с одномоментной пластикой	a. Бужирование пищевода	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html
6	Причинами экстраперикардиальной тампонады сердца может быть: a) Напряженный пневмомедиастинум b) Распространенная подкожная эмфизема c) Левосторонний пневмоторакс d) Двусторонний пневмоторакс	a. Напряженный пневмомедиастинум	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
7	Непарная вена впадает в: a) Верхнюю полую вену b) Правое предсердие c) Левое предсердие d) Нижнюю полую вену	a) Верхнюю полую вену	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971
8	Основной причиной развития пищевода Баррета служит: a) Желудочно-пищеводный рефлюкс b) Нарушение регенерации слизистой оболочки c) Хроническое воспаление d) Острое воспаление	a. Желудочно-пищеводный рефлюкс	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

9	Баллонная дилатация стриктур пищевода может проводиться под: a) Рентгеноскопией с контрастным усилением b) Мануальным контролем c) КТ-навигацией d) Ультразвуковым контролем	a. Рентгеноскопией с контрастным усилением	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
10	Центральный рак легкого развивается из: a) Эпителия бронхов b) Эпителия альвеол c) Медиастинальной плевры d) Перибронхиальной соединительной ткани	a. Эпителия бронхов	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии
Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Методология научных исследований»
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.65 Торакальная хирургия на 2026-2027 учебный год**

Перечень универсальных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в торакальной хирургии; 2 –анатомо-топографические особенности грудной клетки; 3 - основные функции органов грудной клетки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития торакальной хирургии	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.

Код и наименование	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения
--------------------	---

профессиональной компетенции	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Третьякова, О. В. Индексы научного цитирования: возможности и перспективы в оценке результатов научной деятельности / О. В. Третьякова. — Вологда : ВолНЦ РАН, 2014. — 52 с. — ISBN 978-5-93299-276-0. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/125236
2. Советы молодому ученому и специалисту : методические рекомендации / под науч. ред. Н. А. Матвеевой, О. В. Воронушкиной. — Барнаул : АлтГПУ, 2019. — 48 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/139191
3. Основы научной работы и методология диссертационного исследования / Андреев Г. И., Барвиненко В. В., Вербa В. С. и др. - Москва : Финансы и статистика, 2012. - 296 с. - ISBN 978-5-279-03527-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785279035274.html
4. Кожухар, В. М. Основы научных исследований : учебное пособие / Кожухар В. М. - Москва : Дашков и К, 2012. - 216 с. - ISBN 978-5-394-01711-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394017117.html
5. Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html
6. Управление проектами с использованием Microsoft Project 2013 / Спиридонов О. В., Васючкова Т. С., Иванчева Н. А и др. - Москва : Национальный Открытый Университет "ИНТУИТ", 2016. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/intuit_394.html
7. Шкляр, М. Ф. Основы научных исследований / Шкляр М. Ф. - Москва : Дашков и К, 2014. - 244 с. - ISBN 978-5-394-02162-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394021626.html
8. Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
9. Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303
10. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / составители О. В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717

11. Лапаева, М. Г. Методология научных исследований : учебное пособие / М. Г. Лапаева, Лапае, С.П.. — Оренбург : ОГУ, 2017. — 249 с. — ISBN 978-5-7410-1791-3. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/110609
12. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / сост.: В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717
13. Голубева, А. И. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / А. И. Голубева. — Ярославль : Ярославская ГСХА, 2019. — 72 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/172585
14. Ренгольд, О. В. Методология научных исследований : учебно-методическое пособие / О. В. Ренгольд. — Омск : СибАДИ, 2019. — 46 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/149506
15. Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: https://e.lanbook.com/book/161998
16. Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/170287
17. Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/134299
18. Зыкова, Е. В. Организация и планирование исследовательской работы : учеб. пособие / Е. В. Зыкова, О. В. Островский, В. Е. Веровский ; рец.: Клаучек С. В., Новочадов В. В. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 180 с. : ил. - Библиогр.: с. 170. – Текст : непосредственный.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Научная электронная библиотека (РИНЦ) – URL.: <http://www.elibrary.ru>

Электронный каталог Российской государственной библиотеки –

URL:<http://www.rsl.ru/ru/networkresources>.

Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки – URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме - URL.: <http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>.

Медицинский информационный ресурс Medscape – URL: <http://www.medscape.com/>.

Медицинский информационный ресурс UpToDate – URL:

<http://www.uptodate.com/home>.

Медицинский информационный ресурс ClinicalKey – URL:

<https://www.clinicalkey.com>.

Медицинский информационный ресурс TripDatabase – URL:

<https://www.tripdatabase.com/>.

Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse- URL:

<http://www.guideline.gov/>.

Кокрановская библиотека (Кокрановское сотрудничество) – URL:

<http://www.cochranelibrary.com/>.

База научных публикаций SCOPUS- URL: <http://www.scopus.com/>.

База научных публикаций Web of science- URL: <https://webofknowledge.com/>.

Кохрейн Россия- URL: <http://russia.cochrane.org>.

Регистр клинических исследований: [URL:https://clinicaltrials.gov/](https://clinicaltrials.gov/).

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://medbase.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	1. Внутригрудная артерия на уровне межрёберных промежутков расположена: а. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра; б. по стеральной линии между париетальной плеврой и внутригрудной фасцией латерально от парастеральной линии между внутренней межреберной мышцей и внутригрудной фасцией; с. между стеральной и парастеральной линиями д. под внутригрудной фасцией рядом с диафрагмальным нервом, сопровождающего его до IV ребра; е. за грудиной, между внутригрудной фасцией и задней пластинкой грудины	А. по парастеральной линии на уровне верхнего края II между внутригрудной фасцией и вентрально хрящом II ребра;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

2	Функциональная единица дыхательной системы называется: a) Ацинус b) Респирон c) Бронх d) Бронхиол a	а. Ацинус	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Наиболее частый вариант кровоснабжения верхней доли правого легкого: a) передний ствол легочной артерии и А2; b) передний ствол легочной артерии и А3; c) передний ствол легочной артерии и А1; d) передний ствол и междолевой ствол легочной артерии; e) передний ствол легочной артерии.	А. передний ствол легочной артерии и А2;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
4	При синдроме тотального затемнения положение средостения смещено в сторону при: a.Ателект азе легкого b.Отеке легких c.Жидкост и в плевральной полости	а. Ателектазе легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	d.Новообра зовании		
5	К опухолям заднего средостения относят: a) Нейрогенные опухоли b) Опухоли сердца c) Тимому d) Карциномы	a) Нейрогенные опухоли	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
6	Наиболее характерным клиническим признаком опухоли средостения является: a) Синдром сдавления верхней полой вены b) Снижение веса c) Кашель Потеря аппетита	a. Синдром сдавления верхней полой вены	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. С англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.-608 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Выраженность функциональных расстройств при ателектазе зависит: a) Объема легочной паренхимы, выпадающей	a) Объема легочной паренхимы, выпадающей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

	щей из газообмена b) Изменения расположения легкого c) Быстроты развития безвоздушности d) Выраженности интоксикации		
2	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 32 лет, обратился к врачу с жалобами на «тупые» боли в эпигастральной области и за грудиной, обычно возникающие после еды, а также при работе нагнувшись. На высоте болевого приступа иногда возникает рвота, чувство нехватки воздуха. Симптомы заболевания появились 1/2 года назад, имеют тенденцию к прогрессированию. При осмотре: Кожные покровы бледно-розовые, обычной влажности. В легких везикулярное дыхание, значительно ослаблено в нижних отделах	1. Травматическая диафрагмальная грыжа 2. Классификация диафрагмальных грыж (К.Д. Тоскин, 1990) - Грыжи собственно диафрагмы: а) врожденные: реберно-позвоночные, грудинно-реберные, грыжи купола диафрагмы, аплазия диафрагмы б) травматические	Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html

	левого легкого. Там же нечетко выслушиваются кишечные шумы. ЧДД=18 в 1 минуту. Пульс - 76 в 1 минуту, ритмичный. АД=130/80 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. На передней брюшной стенке рубец от срединной лапаротомии, выполненной, со слов больного, год назад по поводу проникающего в брюшную полость ножевого ранения. Живот не вздут, мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформлен. Мочеиспускание свободное, безболезненное. 1. О каком заболевании можно думать? 2. Классификация данного заболевания 3. Вариабельность клинической картины в зависимости от этиопатогенеза 4. Какие методы исследования подтвердят ваш диагноз? 5. Методы лечения данного заболевания.	в) релаксация диафрагмы (невропатические грыжи) - Грыжи естественных отверстий диафрагмы Короткий пищевод. 3. Для грыж диафрагмы характерны кардиореспираторные (одышка, цианоз, тахикардия) и гастроинтестинальные симптомы (боли в эпигастрии, рвота, задержка стула и газов) грыж естественных отверстий диафрагмы характерны симптомы рефлюкс-эзофгита (чувство жжения за грудиной, изжога, усиливающиеся при работе нагнувшись) 4. Обзорная и контрастная рентгенография, ФГДС и УЗИ. 5. Ущемление. Оперативное лечение – пластика диафрагмы собственными тканями или аллопластическим материалом.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	1. Признаками легочной гипертензии являются: a) Расширение корня легкого b) Усиление легочного рисунка c) Кровотечение из сосудов легких d) Легочные свищи	a) Расширение корня легкого	Лучевая диагностика туберкулёза лёгких: / Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Кузнецова А.Н. – М.:ГОЭТАР-Медиа, 2021.-120 с.
2	Передний ствол легочной артерии наиболее часто делится на следующие сегментарные ветви: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) A1 и A3; b) A1 и A2; c) A2 и A3; d) A4 и A5; e) A4, A5 и A6.	a) A1 и A3;	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	По форме выделяют следующие виды бронхоэктазий: a) Цилиндрические b) Веретенообразные c) Кистоподобные d) Ремиссионные	a. Цилиндрические b. Веретенообразные c. Кистоподобные	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
2	Характерными для рака легкого структурными, гистоморфологическими изменениями являются: a) Автономность роста b) Выраженная анаплазия c) Способность к метастазированию d) Отсутствие инфильтрации	a. Автономность роста b. Выраженная анаплазия c. Способность к метастазированию	Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения [Текст] / А. Х. Трахтенберг [и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. - Москва : Практическая медицина, 2014. - 184 с. : ил

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
2	Факторы, способствующие послеоперационной пневмонии: а) Травматичность б) Недостаточная выраженность подкожно-жировой клетчатки в) Застой в малом круге кровообращения г) Молодой возраст пациента	а) Травматичность	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
3	Кольцевидная интенсивная тень на рентгенограмме, обусловленная обызвествлением оболочки кисты, характерна для: а) Эхинококковой кисты б) Периферического рака в) Туберкуломы г) Гамартомы	а. Эхинококковой кисты	Хирургические болезни. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.С. Савельева, А.И.Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417645.html
4	Затемнение треугольной формы в легком характерно для: а) Инфаркта легкого б) Эмфиземы в) Опухоли пищевода г) Отека легкого	а. Инфаркта легкого	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Специфическими микробными	а. Сифилитические	Проект Национальных клинических

	асептическими медиастинитами являются: a) Сифилитические b) Туберкулезные c) Микотические d) Пневмококковые	b. Туберкулезные c. Микотические	рекомендаций по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом грудины и ребер // «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2014 г.»
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике): учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Вторым физиологическим сужением пищевода является: a) Аортальное b) Перстневидно-глоточное c) Бронхиальное d) Диафрагмальное	a. Аортальное	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
2	При выполнении интраплевральной торакопластики при резекции легкого последовательно производят: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) резекцию легкого, удаление I ребра, а затем необходимое число нижележащих ребер;	a. резекцию легкого, удаление I ребра, а затем необходимое число нижележащих ребер;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

	b) резекцию легкого, поднадкостничную резекцию II ребра, а затем удаляют необходимое число нижележащих ребер; c) весь объем торакопластики, а затем резекцию легкого; d) удаление I и II ребер, затем резекцию легкого, затем выполняют необходимый объем торакопластики; e) удаление I ребра, резекцию легкого, необходимый объем торакопластики.		
3	Петехиальная сыпь, кровоизлияния на коже, кровоточивость десен, носовые кровотечения, маточные кровотечения характерны для: a) Геморрагического диатеза b) Синдрома Жильбера c) Синдром Лайелла d) Легочной гипертензии	a) Геморрагического диатеза	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
4	Щель Ларрея-Морганьи – это: a) Грудино-реберный промежуток b) Сухожильный центр c) Медиальная ножка диафрагмы d) Пояснично-реберный промежуток	a) Грудино-реберный промежуток	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
5	Окклюзия культи главного бронха по Богушу при бронхоплевральных свищах после пульмонэктомии выполняется в последовательности: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) срединная стернотомия, перикардиотомия, прошивание культи соответствующей легочной артерии и бронха по краю трахеи и формирование периферической культи после удаления ее слизистой и ушивания по Суиту; b) заднебоковая торакотомия, чрезплевральное вскрытие заднего средостения, реампутация культи бронха с ушиванием	a) срединная стернотомия, перикардиотомия, прошивание культи соответствующей легочной артерии и бронха по краю трахеи и формирование периферической культи после удаления ее слизистой и ушивания по Суиту;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких: [Электронный ресурс] // Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2013 г.

	центрального ее конца и удалением периферического; c) торакотомия по Насилову, экстраплевральный подход к заднемусредостению, пересечение и ушивание центрального и периферического конца культи бронха аппаратом УО-40; d) торакотомия с противоположной стороны, медиастинотомия, резекция и ушивание культи бронха; e) переднебоковая торакотомия, плеврэктомия, реампутация и повторная обработка культи бронха по способу Тигля;		
6	Реберный клапан – это: a) Флотирующий перелом ребра b) Клапанный пневмоторакс c) Открытый пневмоторакс d) Сухожильный центр диафрагмы	a) Флотирующий перелом ребра	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
7	Целью введения атропина перед бронхоскопией является профилактика: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) ларингобронхоспазма, b) психотических реакций, обморока; c) регургитации, а также подавление рвотного и кашлевого рефлексов d) гипотензии и тахикардии; e) возможной передозировки анестетика и аллергических реакций	a) ларингобронхоспазма	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
8	Относительным противопоказанием для	a) Поражение корня легкого	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В.,

	видеоторакоскопической операции является: a) Поражение корня легкого b) Гемоторакс c) Повышение АД d) Подкожная эмфизема		Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
9	Третьим физиологическим сужением пищевода является: a) Бронхиальное b) Перстневидно-глоточное c) Аортальное d) Диафрагмальное	a) Бронхиальное	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
10	Основным симптомом при стриктуре пищевода является: a) Дисфагия b) Отрыжка c) Изжога d) Кровохарканье	a) Дисфагия	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 25 лет, получил сильный удар в грудную клетку, было кровохарканье. Выявлен перелом 2 ребер клинически и рентгенологически, кроме того, в 3 сегменте верхней доле выявлено затемнение. Больной начал лихорадить и	Закрытая травма грудной клетки с переломами ребер и ушибом легочной ткани. Осложнение:	Проект Национальных клинических рекомендаций по Торакальной хирургии. Национальные клинические

	затем вместе с кровью откашливать гной. 1. Сформулируйте диагноз 2. Назначьте лечение 3. Показано ли оперативное лечение. 4. Какого результата необходимо добиться лечебными мероприятиями. 5. Возможно ли восстановление трудоспособности или потребуются направление на МСЭК и инвалидность	посттравматическая абсцедирующая пневмония. 2. Цефалоспорины 3-4 поколения, гентамицин или амикацин, гемостатики, постуральный дренаж. 3. Оперативное лечение из-за отсутствия осложнения абсцесса не показано. 4. Необходимо добиться клинического выздоровления и формирования пневмосклероза или кисты на месте абсцесса. 5. Необходимо в течение 2 месяцев реабилитировать больного и вернуть к труду.	рекомендации по лечению нагноительных заболеваний лёгких// «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Пластика Лаймера-Бертелли фиксирует пищевод: a) В области пищевода отверстия диафрагмы b) В области пищевода-глоточного перехода c) В области дуги аорты d) В области 4 хряща трахеи	a. В области пищевода отверстия диафрагмы	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974
2	Треугольник Ланье-Гекермана располагается между: a) Нижним сжимателем глотки и перстневидно-глоточной мышцей b) Мускулатурой пищевода c) Дивертикулярным мешком и пищеводом d) Хрящами трахеи	a. Нижним сжимателем глотки и перстневидно-глоточной мышцей	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.

3	При разрыве диафрагмы следует перейти к: a) Срочной операции b) Плановой операции c) Диагностическому пневмоперитонеуму d) Лапароцентезу	a. Срочной операции	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
4	Противопоказанием к фибробронхоскопии является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) профузное легочное кровотечение; b) инородное тело главного бронха; c) центральный рак легкого; d) диффузный гнойный бронхит; e) инфильтративно-язвенный туберкулез бронхов.	a. профузное легочное кровотечение;	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Клинические рекомендации по тактике лечения больных лёгочным кровотечением/ «Ассоциация Торакальных Хирургов России. 2015 г.».
5	Фундопликация по Ниссену применяется при: a) ГПОД b) Кардиоспазме c) Ценкеровском дивертикуле d) Рецидивирующем пневмотораксе	a) ГПОД	Хирургическое лечение гастроэзофагеального рефлюкса у детей [Электронный ресурс] / Разумовский А.Ю., Алхасов А.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416303.html
6	При пищеводе Баретта происходит: a) Развитие метаплазированного цилиндрического b) Перерождение складок пищевода по кишечному типу c) Рубцовое сужение пищевода d) Замещение эпителия нижнего отдела пищевода гладкомышечными клетками	a) Развитие метаплазированного цилиндрического эпителия	Опухоли органов грудной клетки/ М.Л. Розадо-де-Кристенсон, Б.В. Картер и др.: перев. с англ.- М.6 Изд-во Панфилов, 2018.- 608 с.

7	Для флотирующего перелома ребер характерно: a) Парадоксальное дыхание b) Дыхание Куссмауля c) Синдром Титце d) Гнойный очаг	a. Парадоксальное дыхание	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии / «Закрытая травма грудной клетки». Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Ассоциация торакальных хирургов России, Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер «Сепсис Форум», Межрегиональная общественная организация «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» 2021 г.
8	Типичной точкой введения троакара для видеосистемы при диагностической торакоскопии является: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии; b) III межреберье по среднеключичной линии; c) V межреберье по лопаточной линии; d) VI межреберье по задней подмышечной линии; e) VII межреберье кзади от средней подмышечной линии.	a. IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии;	Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html
9	Синдром Титце – это: a) Воспаление ребер хрящей в месте их сочленения с грудиной b) Парадоксальное дыхание c) Флотирующий перелом ребер d) Гнойный очаг	a. Воспаление ребер хрящей в месте их сочленения с грудиной	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru

			.ru/book/ISBN9789850816016.html
10	Дивертикулы Ценкера локализуются в: a) Пищеводе b) Трахее c) Диафрагме d) Грудной клетке	a) Пищеводе	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1974

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Вы врач неотложной помощи вызваны к ребенку 1,5 лет, который двенадцать часов назад случайно сделал глоток кипятка. Состояние больного тяжелое. Выражено слюнотечение. Отказывается от еды, мало пьет, мочится редко малыми порциями. Температура 38.5. На слизистой полости рта массивные фибриновые наложения. Ваш предварительный диагноз. Первая помощь на догоспитальном этапе План обследования и лечения.	Ожог слизистой полости рта, подозрение на ожог пищевода кипятком. На догоспитальном этапе показана противошоковая терапия, профилактика отека подвязочного пространства гортани. Госпитализация, консультация отоларинголога и внутриносочная новокаиновая блокада. Инфузионная терапия, мероприятия по снижению температуры тела, обезбоживание. Фиброгастроскопию выполняют через 3-4 дня.	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.

Проверяемый индикатор достижения ПК-4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Радикальным методом лечения дивертикула пищевода является:	a) Оперативное удаление	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 2 / Под ред. Б.В. Петровского – М.:

	a) Оперативное удаление b) Промывание дивертикула c) Строгий пищевой режим d) Мягкая диета		Медицина. 1974
2	Щель Богдалека – это: a) Пояснично-реберный промежуток b) Грудино-реберный промежуток c) Медиальная ножка диафрагмы d) Сухожильный центр	a. Пояснично-реберный промежуток	Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия. Руководство для врачей. – СПб : ЭЛБИ-СПб, 2004. – 927 с.
3	Дисфагия – это: a) Затруднение прохождения пищи по пищеводу b) Отрыжка пищей и воздухом c) Гипофункция слюнных желез d) Боль при глотании	a. Затруднение прохождения пищи по пищеводу	Клинические рекомендации по Торакальной хирургии. Химический ожог пищевода/ «Союз педиатров России, Общероссийская общественная организация "Российская ассоциация детских хирургов", Общероссийская общественная организация "Российское общество хирургов", Автономная некоммерческая организация "Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов", Региональная Общественная организация "Национальное общество Торакальных Хирургов"», 2024 г.
4	К дыхательным мышцам относятся: Выберите один из 5 вариантов ответа: a) диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки; b) мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки, плечевого пояса; c) мышцы грудной клетки, спины, шеи; d) мышцы грудной клетки, плечевого пояса, диафрагма; e) мышцы грудной клетки, спины, шеи, диафрагма.	a. диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки;	Атлас грудной хирургии. В 2 т. Том 1 / Под ред. Б.В. Петровского – М.: Медицина. 1971

5	Противопоказанием к пункционному методу лечения эмпиемы плевры является: a) Эмпиема плевры значительного объема (1-1,5л) b) Сахарный диабет c) Эмпиема плевры небольшого объема (менее 300 мл) d) Наличие в экссудате хлопьев фибрина	a) Эмпиема плевры значительного объема (1-1,5л)	Калашников А.В., Калашникова С.А., Воробьев А.А., Айдаева С.Ш., Салимов Д.Ш., / Клеточные технологии в лечении хронической эмпиемы плевры.- Волгоград-Пятигорск., 2022.- 283 с.
---	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мальчик 7 лет в течение последних двух лет неоднократно лечился по поводу правосторонней нижнедолевой пневмонии. На обзорной рентгенограмме грудной клетки справа в проекции нижней доли отмечается участок затемнения, примыкающий к средостению. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.	Подозрение на секвестрацию нижней доли правого легкого. Показана бронхоскопия, томография, ангиография. Лечение оперативное.	Хирургические болезни: симптомы и синдромы. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]/ Ю.М. Гаин [и др.] ; под общ. ред. Ю.М. Гаина, Ю.Е. Демидчика - Минск : Белорус. наука, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850816016.html

Заведующий кафедрой кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии Института НМФО, д.м.н., профессор _____Ю.М. Лопатин