

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 26.03.2022 18:59:58

Уникальный программный код:

a562210a8a161d1bc9a34c400

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»**

Направление подготовки (специальность)

Торакальная хирургия 31.08.65

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

**Форма обучения**

**очная**

**Срок освоения ООП**

**2 года**

Курс 2

Семестр 3

Лекции - 4 час

Зачет – 3 семестр

Практические занятия - 34 час

Семинары - 10 час

Самостоятельная

Всего - 72 час

(внеаудиторная работа) – 24 час

(2 зачетных единиц)

Уфа

2021

1

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
  - 3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы
  - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
  - 3.3. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля
  - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины
  - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины
  - 3.6. Название тем семинарских занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины
  - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
  - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины «торакальная хирургия»
  - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины
  - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины
  - 3.11. Образовательные технологии
  - 3.12. Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

## **1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) и эмфиземы – одна из важнейших проблем современного здравоохранения в связи с постоянно возрастающей распространенностью и смертностью от этого заболевания [Чучалин А.Г., 2000, 2003; Barnes P.J., 2003, 2004; GOLD, 2003, 2006]. В настоящее время во всем мире отмечается тенденция к увеличению заболеваемости ХОБЛ. Хирургические подходы в лечении тяжелой ХОБЛ включают сокращение объема легких и трансплантацию. Сокращение объема легких резекцией функционально-неактивных эмфизематозных областей улучшает толерантность к нагрузкам и двухлетнюю летальность у больных с тяжелой эмфиземой, преимущественно в верхних отделах легких, имеющих исходно низкую толерантность к нагрузкам после легочной реабилитации.

## **2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

### **2.1. Цели и задачи дисциплины**

**Цель** - Целью изучения дисциплины «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы» является формирование у ординаторов базовых знаний по основам хирургии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).

**Задачи дисциплины** – Дать знания о принципах и методах лечения хронической обструктивной болезни легких. Умение определения показаний и противопоказаний к методам хирургического лечения хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы

### **2.2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:**

Дисциплина «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы» относится к вариативной части Блока 1.В.ДВ1 (образовательные дисциплины), является обязательной и направлена на реализацию ООП ВО по подготовке кадров высшей квалификации по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия.

Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалист) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

## 2.3. Требования к результатам освоения дисциплины

### 2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

1. диагностическая
2. лечебная

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:**

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (МКБ-10);

### Карта формируемых компетенций.

#### Дисциплина – Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть		
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	законодательство Российской Федерации по вопросам организации помощи населению при ХОБЛ; знание нормативно-правовых документов (приказов, распоряжений) о порядке оказания медицинской помощи пациентам с ХОБЛ; распространенность, социальная значимость, место ХОБЛ	получить информацию о заболевании; составлять индивидуальные алгоритмы диагностики пациентов с ХОБЛ в условиях поликлиники и стационара; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических,	навыками определения симптомов хронической обструктивной болезни легких; навыками проведения скрининг-тестов для выявления ХОБЛ	сбор анамнеза; составление и анализ родословных; проведение объективного обследования пациентов; анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных	зачет

			среди других заболеваний органов дыхания; общие вопросы организации в стране хирургической помощи при ХОБЛ	радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты.			
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с торакальной патологией, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний торакальных больных, особенности организации хирургической помощи больным с фтизиохирургическими заболеваниями и	явить общие и специфические признаки торакального заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции	навыками для выполнения оперативных вмешательств в фтизиоторакальной хирургии;	проведение объективного обследования; назначение лечения; оформление медицинской документации; назначение лечения при наследственной патологии и контроль эффективности терапии	зачет

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов / зачетных единиц
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		48
Лекции (Л)		4
Практические занятия (ПЗ)		34
Семинары (С)		10
Самостоятельная работа (всего)		24
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет
	экзамен (Э)	
<b>ИТОГО:</b>		<b>72</b>
Общая трудоемкость		<b>ЗЕТ 2</b>

**3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении**

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	ПК-5, ПК-6	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	Современные представления об этиологии ХОБЛ, диффузной эмфиземы легких, буллезной эмфиземы легких, морфологических проявлениях, морфологической классификации.
	ПК-5, ПК-6	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	Методы обследования пациента с ХОБЛ (общеклинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые, инструментальные, морфологические и др.), показания и противопоказания к их проведению. Основы фармакотерапии при различных форма ХОБЛ.
	ПК-5, ПК-6	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	Принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода. Выбор пациентов для проведения трансплантации легких при хронической обструктивной болезни легких.

**3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля**

№ п/п	№ семестра	Наименование разделов учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, в том числе самостоятельная работа (в часах)					Форма текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	Сем	СМС	Всего	
1	3	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	2	12	4	8	26	тестирование
2	3	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	1	12	4	8	25	тестирование
2	3	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	1	10	2	8	21	тестирование
		Итого:	4	34	10	24	72	зачет

**3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»**

№ п/п	Тема	Содержание лекции	Кол-во часов	Семестр
1	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	Современные представления об этиологии ХОБЛ, диффузной эмфиземы легких, буллезной эмфиземы легких, морфологических проявлениях, морфологической классификации.	2	3
2	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	Методы обследования пациента с ХОБЛ (общеклинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые, инструментальные, морфологические и др.), показания и противопоказания к их проведению. Основы фармакотерапии при различных форма ХОБЛ.	1	3
3	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	Принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода. Выбор пациентов для проведения трансплантации легких при хронической обструктивной болезни легких.	1	3

**3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»**

№	Тема и содержание занятия	Кол-во часов	Семестр
1	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	12	3
2	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	12	3
3	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	10	3
	Итого:	34	

### 3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»

№	Тема семинара	Кол-во часов	Семестр
1	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	4	3
2	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	4	3
3	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	2	3
	Итого:	10	

### 3.7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

#### 3.7.1. Виды СРС

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	3	4	5
1	3	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	подготовка к занятиям, подготовка к семинарам, подготовка к тестированию	8
2	3	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	подготовка к занятиям, подготовка к семинарам, подготовка к тестированию	8
3	3	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	подготовка к занятиям, подготовка к семинарам, подготовка к тестированию	6
ИТОГО:				24

#### 3.7.2. Примерная тематика рефератов

1. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).
2. Диффузная эмфизема легких.
3. Буллезная эмфизема легких.
5. 4. Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.



6. Хирургические методы лечения эмфиземы.
7. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе.
8. Трансплантация легких при хронической обструктивной болезни легких

### **3.7.3. Требования к самостоятельной работе**

Самостоятельная работа ординаторов должна обладать следующими признаками:

- быть выполненной лично ординатором или являться самостоятельно выполненной частью коллективной работы согласно заданию преподавателя;
- представлять собой законченную разработку (законченный этап разработки), в которой раскрываются и анализируются актуальные проблемы по определенной теме и ее отдельным аспектам (актуальные проблемы изучаемой дисциплины и соответствующей сферы практической деятельности);
- демонстрировать достаточную компетентность автора в раскрываемых вопросах;
- иметь учебную, научную и/или практическую направленность и значимость (если речь идет об учебно-исследовательской работе);
- содержать определенные элементы новизны (если СР проведена в рамках научных исследований).

Самостоятельная работа ординаторов включает следующие формы:

- конспектирование и реферирование первоисточников и другой научной и учебной литературы;
- проработку учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
- изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку;
- подготовку к занятиям, проводимым с использованием активных форм обучения («круглые столы», семинары, деловые игры)
- подготовку научных докладов;
- выполнение переводов научных текстов с иностранных языков;
- индивидуальные домашние задания расчетного, исследовательского и т.п. характера.

### 3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ЭМФИЗЕМЫ»

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	К-во независимых вариантов
1	3	ВК, ТК	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Диффузная эмфизема легких. Буллезная эмфизема легких.	Тесты (Т) ситуационные задачи (СЗ)	Т-10 СЗ-2	Т-10 СЗ-6
2	3	ВК, ТК	Комплексное лечение эмфиземы легких, последовательность и взаимосвязь этапов медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.	Тесты (Т), ситуационные задачи (СЗ)	Т-10 СЗ-2	Т-10 СЗ-6
3	3	ВК, ТК	Хирургические методы лечения эмфиземы. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе. Трансплантация легких.	тесты (Т) ситуационные задачи (СЗ)	Т-10 СЗ-2	Т-10 СЗ-6
		ПК	Промежуточная аттестация.	билеты (Б)	Б(3)	Б(10)

#### 3.8.2. Примеры оценочных средств

для входного контроля (ВК)	Факторы риска в развитии ХОБЛ: являются:
Тесты (Т)	Наиболее достоверным аускультативным признаком обструкции бронхов является:
	Показанием к назначению кортикостероидной терапии при ХОБЛ является:
для текущего контроля (ТК)	Т
Тесты (Т)	Какое изменение оФв <sub>1</sub> /фжел характерно для хобл?
Ситуационные задачи (СЗ)	Какие изменения можно выявить при рентгенологическом исследовании у больных с хобл?
	СЗ: Больной, 47 лет, курит с 14 лет по пачке в день. В течение 4 лет беспокоит надсадный кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, одышка при нагрузке. Грудная клетка бочкообразной формы, надключичные пространства выбухают. Голосовое дрожание ослаблено с обеих сторон. Перкуторно коробочный звук. Дыхание жесткое с удлиненным выдохом, в боковых отделах дискантовые хрипы, усиливающиеся при

	форсированном выдохе. При функциональном исследовании снижение ОФВ <sub>1</sub> до 65% и ОФВ <sub>1</sub> /ФЖЕЛ менее 70%. SaO <sub>2</sub> – 91%. Поставьте диагноз.
для промежуточного контроля (ПК)	Б
Билеты (Б)	Факторы риска при ХОБЛ Современная классификация ХОБЛ Критерии бронхиальной обструкции

### 3.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### Литература

Основная:

1. Антибактериальная терапия при обострении хронической обструктивной болезни легких. С.Н.Авдеев, НИИ пульмонологии Минздрава РФ, М.,3-2013.
2. Глобальная стратегия диагностики, обструктивной болезни легких (пересмотр 2014 г.) / Пер. с англ. под ред. А.С. Белевского. — М.: Российское респираторное общество, 2015.
3. «Справочник поликлинического врача» 2015 № 11 – 12 – Лечение обострений ХОБЛ в амбулаторных условиях. Е. И. Шмелев, ЦНИИ туберкулеза РАН, М.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких, 2014.

Дополнительная:

- 5.Бюллетень ВСНЦ СО РАМН, 2014, №1 (95). Научные обзоры. Н.А. Горбунов, А.П., Дергилёв, Л.Д. Сидорова «Лучевая диагностика обструктивной болезни легких».
- 6.Внутренние болезни / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
- 7.Поликлиническая терапия / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А. А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

#### Электронные источники

[www.cts.net](http://www.cts.net)

[www.cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)

[www.clinicalevidence.org](http://www.clinicalevidence.org)

[www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com)

[www.jama.org](http://www.jama.org)

[www.medscape.com](http://www.medscape.com)

[www.osdm.org](http://www.osdm.org)

[www.ossn.ru](http://www.ossn.ru)

[www.pubmed.org](http://www.pubmed.org)

[www.rmj.ru](http://www.rmj.ru)

[www.mmcts.oxfordjournals.org](http://www.mmcts.oxfordjournals.org)

<http://www.phlebo-union.ru/> - Ассоциация флебологов России

<http://www.angiolsurgery.org/> - Российское общество Ангиологов и Сосудистых хирургов

<http://www.angiologia.ru/> - Медицинский портал ангиохирургии

<http://www.angiolsurgery.org/magazine/> - Журнал «Ангиология и хирургия»

<http://www.mediasphera.ru/journals/cardsurg/> - Журнал «Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия»

<http://www.mediasphera.ru/journals/flebo/> - Журнал Флебология

<http://www.consilium-medicum.com/magazines/magazines/special/heartdisease/> - Журнал «Болезни сердца и сосудов»

<http://www.angio.health-ua.com/> - Журнал «Практическая ангиология».

### **3.10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

- Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- Отделение пульмонологии и торакальной хирургии Клиники БГМУ;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (венепункция и катетеризация магистральных сосудов, пункция перикарда, коникотомия, муляжи для наложения сосудистого шва и анастомозирования) в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеомагнитофон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Компьютерные обучающие программы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. .

### **3.11. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция (ROSH), ситуация-кейс др.;

неимитационные технологии: лекции (проблемные, визуализация и др.), дискуссии (с «мозговым штурмом» и без него).

#### **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 час.), включающих лекционный курс (4 час.), практические занятия (34 час.), семинары (10 час) и самостоятельной работы (24 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу.

Практические занятия проводятся в виде устного опроса и контрольных работ, предусм. задания.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс).

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к практическим занятиям, текущему и промежуточному контролю и включает работу с основной и дополнительной литературой, интернет-ресурсами, написание рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Написание реферата способствует формированию навыков работы с литературными источниками, анализа данных и изложения материала в логической последовательности.

Работа в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится контроль знаний с использованием устного ответа в форме собеседования.

## **5. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ:**

Зачет в форме собеседования.

### **Перечень вопросов для подготовки к зачету по дисциплине «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»:**

1. Основной метод диагностики ХОБЛ
2. Основное патогенетическое значение в развитии первичной эмфиземы легких критерии гипертрофии правого желудочка
4. Основные признаки обострения ХОБЛ
5. Современные представления об этиологии ХОБЛ, морфологических проявлениях, морфологической классификации.
6. Современные представления об этиологии димфузной эмфиземы легких, буллезной эмфиземы легких, морфологических проявлениях, морфологической классификации.
7. вопросы организации хирургической помощи при ХОБЛ населению в поликлинике и стационаре.
8. Нормативно-правовых документов (приказов, распоряжений) о порядке оказания медицинской помощи пациентам с ХОБЛ.
9. Методы обследования пациента с ХОБЛ
10. Основы фармакотерапии при различных форма ХОБЛ.
11. Принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода.
12. Хирургические методы лечения эмфиземы.
13. Эндобронхиальные методы создания ателектаза легочной ткани при эмфиземе
14. Трансплантация легких при хронической обструктивной болезни легких
15. Выбор пациентов для проведения трансплантации легких при хронической обструктивной болезни легких.

### **Критерии оценки к зачету по дисциплине «Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»:**

- оценка «зачтено» выставляется обучающимся, которые усвоили теоретические знания, сформировали профессиональные компетенции (ПК-5,ПК-6), приобрели практические навыки и умения в соответствии с требованиями ФГОС ВО и рабочей программой дисциплины **Хирургия хронической обструктивной болезни легких и**

**эмфиземы**, а также при собеседовании в целом показали понимание сути основных вопросов.

**оценка «не зачтено»** выставляется обучающимся, которые не в достаточном объеме усвоили теоретические знания, не в полном объеме сформировали профессиональные (ПК-5,ПК-6), не в достаточном объеме приобрели практические навыки и умения в соответствии с требованиями ФГОС ВО и рабочей программой дисциплины **Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы**, а также при собеседовании не раскрыли суть основных вопросов.

Вопросы по учебной дисциплине **«Хирургия хронической обструктивной болезни легких и эмфиземы»** включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальности 31.08.65 – **Торакальная хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).