

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности « Хирургия»**

«Хирургические заболевания щитовидной железы»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2021 г.**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «хирургия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.)
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»


Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 5 от « 16 » 10 2021 г.

Зав. кафедрой, Чл-корр. РАН, РАМН, д.м.н., профессор Тимербулатов Виль Мамитлович

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 6 от « 30 » 06 2021 г.

Председатель Ученого Совета ИДПО, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

Зав. кафедрой, член-корр. РАН, д.м.н., профессор  В.М. Тимербулатов

Профессор, д.м.н.  С.В. Федоров

Рецензенты:

1. Д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургических болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ
Красильников Д.М.
2. Д.м.н., главный врач №3 Демского района МЗ РБ

Шамгулов Ф.Б.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
по дополнительной профессиональной программе
повышение квалификации врачей
по специальности «Хирургия»

№ п/п	
1.	Пояснительная записка
2.	Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «хирургия»
3.	Планируемые результаты обучения
4.	Учебный план
5.	Календарный учебный график
6.	Учебно-тематический план и содержание программы
7.	Методические особенности реализации дистанционного обучения
8.	Реализация программы в форме стажировки
9.	Формы аттестации
9,1	Формы промежуточной аттестации
9.2	Формы итоговой аттестации
10	Организационно-педагогические условия реализации программы
11.	Материально-техническое обеспечение
12.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
13.	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа прачей «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности: «Хирургия»
(срок освоения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному развитию здравоохранения:	<u>30.06.2021</u> (дата)	 (подпись)	Викторов В.В.
Директор института последипломного образования	<u>30.06.2021</u> (дата)	 (подпись)	Викторов В.В.
Заместитель директора института последипломного образования:	<u>30.06.2021</u> (дата)	 (подпись)	Хисматуллина Г.Я.
Заведующий кафедрой член-корр. РАН, д.м.н., профессор:	<u>30.06.2021</u> (дата)	 (подпись)	Тимербулатов В.М.

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей по специальности «_____»

№	Дата	Код <i>Раздел ДПП</i>	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Хирургические заболевания щитовидной железы», со сроком освоения 36 академических часа по специальности « Хирургия» разработана сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии и ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Тимербулатов Виль Мамилович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Федоров Сергей Владимирович	Д.м.н.	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Гарипов Рим Мухарямович	Д.м.н., профессор	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
6.	Семенов Евгений Евстафьевич	К.м.н	Доцент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Сibaев Вазир Масгутович	Д.м.н., доцент	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
5.	Тмербулатов Шамиль Вилевич	Д.м.н., профессор	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
7.	Сагитов Равиль Барисович	Д.м.н.	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей: **«Хирургические заболевания щитовидной железы»** НМО по специальности «Хирургия», обусловлена высокой частотой и распространенностью хирургических заболеваний щитовидной железы в популяции, особенно в эндемичных регионах, клиническим полиморфизмом от гипо- до гиперфункциональных состояний, значительным ростом неопластических образований щитовидной железы.

Согласно статистике в структуре эндокринной патологии, наряду с сахарным диабетом, заболеваниями ЩЖ страдают 10–15% населения земного шара. Увеличивается и частота злокачественных образований ЩЖ, при этом правильный дооперационный диагноз устанавливается лишь в 54-61% случаев, что приводит к выполнению заведомо нерадикальных операций.

Операции на ЩЖ требуют прецизионного подхода, поскольку развитие специфических послеоперационных осложнений в виде повреждения гортанных нервов и околощитовидных желез наносят пациенту дополнительную физическую и психологическую травму в связи с нарушениями функции голоса и развитием гипокальциемической тетании. Вышеизложенное требует особого подхода в диагностике, тактике хирургического лечения и коррекции специфических послеоперационных осложнений.

Данная программа позволяет совершенствовать имеющиеся и получать новые компетенции для профессиональной деятельности, повышать профессиональный уровень в рамках имеющейся квалификации, что соответствует положениям ст. 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (ФЗ 273 от 29.12.2012 г.).

В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области хирургии Республики Башкортостан. обсуждаются самые последние достижения медицины, миниинвазивные подходы в диагностике и в хирургическом лечении варикозной болезни нижних конечностей.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей **«Хирургические заболевания щитовидной железы»**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей непрерывного медицинского образования **«Хирургические заболевания щитовидной железы»** по специальности «Хирургия»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременной диагностики, хирургического лечения и профилактики специфических послеоперационных осложнений при операциях на щитовидной железе в работе врача-хирурга.

Задачи программы:

Сформировать знания:

- Патогенез, этиология и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний ЩЖ, клиническую картину этих заболеваний и их осложнений.
- Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, их диагностическую ценность, показания к применению тонкоигольной аспирационной бтопсии, возможные осложнения.

- Топографическая и патологической анатомия щитовидной и околощитовидной желез;
- Современная морфологическая классификация диффузных и узловых (опухолевых) заболеваний щитовидной.
- Современные высокотехнологические и малоинвазивные хирургические методы лечения заболеваний щитовидной и околощитовидных желез.
- Показания и противопоказания к оперативному лечению при хирургической патологии ЩЖ.
- Принципы действия современных лекарственных препаратов при заболеваниях ЩЖ, методов физического воздействия и других типов лечения применяемых в до- и послеоперационном периоде.

Сформировать умения:

- Проводить основные методы общего и местного обследования больных с заболеваниями ЩЖ и устанавливать предварительный диагноз на основании анализа полученных результатов.
- Устанавливать диагноз хирургического заболевания ЩЖ и обосновывать его, проводить дифференциальный диагноз;
- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования. Разрабатывать план лечения больных:
- Совершенствовать умения и технические навыки операций на щитовидной железе и околощитовидных желез в зависимости от клинической формы заболеваний и объема хирургического вмешательства.
- Изучить тактику ведения пациентов при возникновении специфических послеоперационных осложнений у больных с заболеваниями щитовидной и околощитовидных желез.
- Выполнение малоинвазивных, эндоскопических вмешательств при узловых образованиях ЩЖ
- назначать медикаментозное лечение в послеоперационном периоде для компенсации утраченных функций ЩЖ после тиреоидэктомий.

Сформировать трудовые действия:

- Методика общего клинического обследования, техника определения основных симптомов заболеваний ЩЖ;
- Организации и проведения ранней диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний ЩЖ;
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);
- Участие и/или проведение плановых операций у пациентов с заболеваниями ЩЖ, владеть Навыками ассистенции при экстренных и плановых операциях.
- Выявления послеоперационных специфических осложнений со стороны гортанных нервов и околощитовидных желез;
- Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- Наблюдение, контроль состояния у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями

Контингент обучающихся: Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и (или) подготовка в ординатуре ординатуры по специальности "Хирургия"

Объем программы: 36 академических часов, в том числе 1 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. Часов	Дни	Общая
-----------------	------------	-----	-------

Форма обучения			продолжительность программы, месяцев (час)
Очно-заочная с использованием ДОТ	30	5	
Стажировка	6	1	
Итого	36	6	0,25 мес (36ч)

3. Планируемые результаты обучения

3.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Универсальные компетенции:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

3.2. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
Совершенствуемые компетенции				
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний связанных с хирургически заболеваниями щитовидной железы	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза А/01.8 В/01.8	-Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций; -Международная классификация болезней; -Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); -Стандарты оказания медицинской помощи	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с	- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; - Осмотр и физикальное обследование пациентов с хирургическими

		<p>больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи; - Методика осмотра пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); - Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; - Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; - Этиология и патогенез хирургических состояний и/или заболеваний; - Современные методы диагностики хирургических состояний и/или заболеваний; -Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Показания к 	<p>хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Интерпретировать результаты осмотра пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями специалистами; -Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Проводить дифференциальную диагностику пациентов хирургического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной 	<p>заболеваниями и (или) состояниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Направление больных с хирургическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - Направление больных на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - Интерпретация результатов осмотров пациентов, лабораторных и инструментальных исследований; - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем,
--	--	---	--	---

		использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Вопросы асептики и антисептики	классификации болезней	связанных со здоровьем (далее - МКБ)
ПК-6 - Готовность определять тактику ведения и объем лечебных мероприятий у пациентов с хирургическими заболеваниями щитовидной железы	Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8 В/02.8	-Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций; -Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи; -Принципы и методы обезболивания в хирургии; -Принципы и методы асептики и антисептики; -Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); -Современные методы лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Показания и противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Принципы подготовки к операции и ведения	-Собирать анамнез у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями -Определять показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного -Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и её компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними -Обосновывать и проводить схему, план и тактику ведения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; -Разрабатывать и проводить план подготовки пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими	-Оценка тяжести состояния пациента с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Разработка плана лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной другими специалистами; -Осмотр (консультация) пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Наблюдение, контроль состояния у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Участие и/или проведение экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;

		<p>послеоперационного периода пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p> <p>-Задачи профилактики хирургических заболеваний;</p> <p>- Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях на органах брюшной полости;</p> <p>- Механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>- Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Обосновывать выбор оптимального метода оперативного вмешательства у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Обосновывать методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств;</p> <p>Разрабатывать схему послеоперационного ведения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, профилактику послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Назначать и проводить медикаментозную терапию больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими</p>	
--	--	---	---	--

			рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; -Согласованно работать в составе операционной бригады в качестве ассистента; -Выбирать оптимальный оперативный доступ и оперативный прием при выполнении хирургических манипуляций, предусмотренных настоящим стандартом; - Накладывать сосудистый шов	
--	--	--	--	--

4. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «14.01.17 - хирургия»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга.

Категория обучающихся: врачи-хирурги медицинской или иной организаций

Трудоемкость обучения: 36 академических часов/1 зачетных единиц

Режим занятий: 6 часов в день/6 дней

Форма обучения: очная – заочная (с частичным отрывом от работы) с включением ДОТ, стажировка

№	Название и темы рабочей	с т ь	Формы обучения	с	е	к	р	м	а	к	о	н	т	н
---	-------------------------	-------	----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

п/п	программы		Лекции	СЗ/ЛЗ	ОСК	Стажировка	ДОТ	Экзамен		
1.	Учебный раздел №1 Этиология, патогенез хирургических заболеваний щитовидной железы Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи	6					6		УК-1	П/А (ТЗ, СЗ)
2.	Учебный раздел №2 Клиника, классификация и осложнения хирургических заболеваний щитовидной железы	6					6		УК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
3.	Учебный раздел №3 Диагностика заболеваний щитовидной железы. Роль Сонографических, КТ, МРТ-исследований. Методы визуализации и ЭНМГ возвратных нервов и околощитовидных желез	6	2	2		2			УК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
4.	Учебный раздел №4 «Лечебная тактика при различных клинических формах заболеваний щитовидной железы». Хирургическая тактика при узловых образованиях щитовидной железы с позиции современных миниинвазивных технологии	6	2	2		2			УК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
5.	Учебный раздел №5 Медикаментозная терапия послеоперационного гипотиреоза. Хирургические методы восстановления функции щитовидной железы	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
6.	Выпускная аттестационная работа	4							УК-1, ПК-1	Проектная работа
7.	Итоговая аттестация	2							УК-1, ПК-1	Экзамен
Общая трудоемкость программы		36							УК-1, ПК-1	

5. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел № 1. Этиология, патогенез хирургических заболеваний щитовидной железы Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи	
1.1	Тема: Диффузный (многоузловой) токсически зоб. Аутоиммунный (многоузловой) тиреодит Хашимото	Рассматриваются этапы синтеза гормонов щитовидной железы, вопросы гипоталамо-гипофизарной регуляции щитовидной железы, роль йодсодержащих гормонов в группе жизненно важных функций организма. Этиологическая структура синдрома тиреотоксикоза (аутоиммунного тиреодита) в регионах с нормальным йодным заболеванием и йодным дефицитом. Дается определение ДТЗ (аутоиммунного тиреодита), рассматриваются этиологические факторы и патогенетические звенья ДТЗ (аутоиммунного тиреодита), уделяется особое внимание аутоиммунным механизмам в патогенезе ДТЗ (аутоиммунного тиреодита).
1.2	Тема: Узловые образования щитовидной железы. Рак щитовидной железы	Дается определение узлового зоба, приводится распространенность узловых поражений щитовидной железы, рассматриваются различные заболевания, протекающие с узловым зобом, вопросы диагностики, в том числе дифференциального лечения. Дается понятие о подостром тиреодите, этиология, патогенез, особенности клинического течения, прогноз. Морфологические варианты фолликулярных опухолей. Далее приводится классификация рака щитовидной железы, различные морфологические формы.
2	Учебный раздел № 2. Клиника, классификация, дифференциальная диагностика и осложнения хирургических заболеваний щитовидной железы	
2.1	Тема: Клиническая картина аутоиммунных заболеваний щитовидной железы с гипо- и гиперфункцией (диффузных и узловых форм).	Дается классификация заболеваний, протекающих синдромом тиреотоксикоза (аутоиммунного тиреодита) ДТЗ. Тиреотоксическая аденома. Рассматриваются клинические проявления синдрома тиреотоксикоза (аутоиммунного тиреодита), патогенез основных симптомов, прежде всего со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем. Приводится оценки степени тяжести заболевания. Клиника тиреотоксического криза. Отдельно рассматриваются заболевания щитовидной железы, индуцированных йодом, дается понятие о физиологических и фармакологических дозах йода, феномене Вольфа-Чайкова, амиодарон-индуцированным тиреотоксикозе.
2.2	Тема: Клиническая картина узловых образований щитовидной железы. Рак щитовидной железы	Рассматривается клиническая картина узловых образований ЩЖ, зависимость течения заболевания от функции ЩЖ (гипо- эу- или гипертиреоидное состояние), размеров зоба (механический фактор) и расположения (загрудинный зоб). Рассматривается клиническая картина различных форм рака щитовидной железы в том числе медулярный рак и анапластический рак
3.	Учебный раздел № 3. Диагностика заболеваний щитовидной железы. Роль Сонографических, КТ, МРТ-исследований. Методы визуализации и ЭНМГ возвратных нервов и околощитовидных желез	
3.1	Тема: Визуализирующие методы	Рассматриваются методы визуализации

	исследования щитовидной железы. Интраоперационный нейромониторинг как метод функциональной визуализации нервов	щитовидной железы с помощью УЗИ (ЦДК), КТ, МРТ их роль в выявлении скрытых форм заболеваний щитовидной железы. Рассматриваются вопросы дифференциального диагноза с другими тиреоидными заболеваниями, протекающими с синдромом тиреотоксикоза, в частности с тиреотоксической аденомой, многоузловым токсическим зобом. Рассматривается дифференциальный диагноз между ДТЗ и деструктивным (тиреолизическим) тиреотоксикозом, наблюдающимся при подостром тиреоидите. Методика интраоперационного нейромониторинга
3.2	Тема: Лабораторные методы исследования гемостатических нарушений. Морфологическая диагностика	Рассматриваются современные методы диагностики узловых образований и ДТЗ (аутоиммунного тиреоидита) с указанием значимости исследования гормонального тиреоидного статуса, роли тонкоигольной биопсии и сцинтиграфии щитовидной железы в дифференциальной диагностике доброкачественных узлов и прогноз. Приведен алгоритм лечения дифференцированного рака щитовидной железы. Наблюдение за пациентом (концепция супрессивной терапии левотироксином и мониторинг тиреоглобулина)
4.	Учебный раздел № 4. Лечебная тактика при различных клинических формах заболеваний щитовидной железы». Хирургическая тактика при узловых образованиях щитовидной железы с позиции современных миниинвазивных технологии	
4.1	Тема: Выбор оптимальной хирургической тактики и методов выполнения оперативных вмешательств при различных вариантах патологии щитовидной железы	Рассматриваются технические особенности экстра- и субфациальных резекций щитовидной железы и тиреоидэтомии. Показания и техника выполнения малоинвазивных эндоскопических операция на ЩЖ из различных доступов. Излагаются современные принципы консервативной терапии ДТЗ. особенности клинического течения,
4.2	Тема: Способы хирургических операций при различных вариантах патологии щитовидной железы	Представлены авторские способы операций на щитовидной железе их технические особенности выполнения (показания и перспективы применения)
5.	Учебный раздел № 5. Медикаментозная терапия послеоперационного гипотиреоза. Хирургические методы восстановления функции щитовидной железы. Консервативное лечение парезов и параличей гортани.	
5.1	Тема: Лечение послеоперационного гипотиреоза и парезов и параличей гортани	Представлены алгоритм медикаментозной терапии при хронических заболеваниях вен, фармакокинетика и фармакодинамика флеботоников; Методы компрессионной терапии: компрессионный трикотаж, эластические бинты, устройства для переменной пневмокомпрессии, физиотерапевтические методы лечения ХВН
5.2	Тема: Показания к наложению трахеостомы	Рассматривается клиника пареза и паралича гортани. Приводится классификация стенозов гортани, нарушения функции дыхания. Длительность наблюдения и лечения за пациентами при наличии специфических осложнений

6. Календарный учебный график

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «**Хирургические заболевания щитовидной железы**»

Наименование модулей/ разделов программы	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Учебный раздел №1 «Этиология, патогенез хирургических заболеваний щитовидной железы Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи».	6
Учебный раздел №2 «Клиника, классификация, дифференциальная диагностика и осложнения хирургических заболеваний щитовидной железы»	6
Учебный раздел №3 «Диагностика заболеваний щитовидной железы. Роль Сонографических, КТ, МРТ-исследований. Методы визуализации и ЭНМГ возвратных нервов и околощитовидных желез»	6
Учебный раздел №4 «Лечебная тактика при различных клинических формах заболеваний щитовидной железы». Хирургическая тактика при узловых образованиях щитовидной железы с позиции современных мининвазивных технологии»	6
Учебный раздел №5 «Медикаментозная терапия послеоперационного гипотиреоза. Хирургические методы восстановления функции щитовидной железы. Консервативное лечение парезов и параличей гортани»	6
Выпускная аттестационная работа	4
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы	36

7. Методические особенности реализации дистанционного обучения

7.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью дистанционного обучения является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «**Хирургические заболевания щитовидной железы**» являются: интернет-технология с методикой синхронного и/или асинхронного (off-line) дистанционного обучения. Асинхронное обучение может быть в виде записи видеолекций, мультимедийного

материала, печатного материала. Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

8. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 час) реализуется на клинических базах: ГБУЗ РБ БСМП, РКБ им. Куватова, Клинике БГМУ:

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций - проведение обследования пациентов с заболеваниями щитовидной железы с целью установления диагноза; **A/01.8., B/01.8.**, Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности; **A02.8., A/07.8., B/02.8**

Задачи стажировки:

- Совершенствование теоретических и практических знаний согласно современным представлениям о хирургических аспектах заболеваний щитовидной железы;
- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с хирургическими заболеваниями щитовидной железы;
- Совершенствование методов диагностики и лечения пациентов с хирургическими заболеваниями щитовидной железы;
- Совершенствование практических навыков по вопросам диагностики и лечения пациентов с хирургическими заболеваниями щитовидной железы;
- Совершенствование методов хирургического лечения больных с заболеваниями щитовидной железы, в том числе с применением миниинвазивных вмешательств.

В процессе стажировки врач-хирурга получит **трудовые функции:**

- Проведение обследования пациентов с заболеваниями щитовидной железы с целью установления диагноза; **A/01.8**
- Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями щитовидной железы, контроль его эффективности и безопасности; **A02.8; B/01.8**

Совершенствует **трудовые действия** по разработке плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями щитовидной железы с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Куратор: д.м.н., профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО Федоров С.В

9. Формы аттестации

10. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)/
2. Практические навыки
3. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий

1. Характерными клиническими проявлениями тиреотоксикоза являются:
 - а) снижение массы тела;
 - б) повышенная раздражительность;
 - в) сонливость;
 - г) запоры;
 - д) стойкая тахикардия.
2. Сцинтиграфия служит основным способом выявления:
 - а) подострого тиреоидита;
 - б) зоба Хашимото;
 - в) диффузного токсического зоба;
 - г) рака щитовидной железы;
 - д) токсической аденомы щитовидной железы.
3. Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:
 - а) сцинтиграфия щитовидной железы;
 - б) пальпаторное исследование;
 - в) ультразвуковое исследование щитовидной железы;
 - г) компьютерная томография щитовидной железы;
 - д) тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы.
4. Тиреотоксический синдром может встречаться:
 - а) при диффузном токсическом зобе;
 - б) при зобе Хашимото;
 - в) при подостром тиреоидите;
 - г) при первичной атрофии щитовидной железы;
 - д) при ТТГ-секретирующей опухоли гипофиза.
5. Все утверждения в отношении тиреотоксического криза являются верными, за исключением следующего:
 - а) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз;
 - б) развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови;
 - в) при тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода;
 - г) в лечении криза целесообразно использование б-адреноблокаторов;
 - д) в терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода.
6. Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:
 - а) проведение сцинтиграфии щитовидной железы;

- б) определение уровня ТТГ;
- в) определение уровня Ca²⁺ в крови;
- г) определение Т3;
- д) определение Т4

7. Симптом Бэра («грязные локти») характерен для:

- а) диффузного токсического зоба;
- б) гипотиреоза;
- в) акромегалии;
- г) болезни Иценко–Кушинга.

8. Каким будет Ваше заключение при обнаружении у пациента с помощью УЗИ щитовидной железы гипозоженной структуры в левой доле диаметром 2 мм (объем щитовидной железы и уровни тиреоидных гормонов в норме):

- а) практически здоров;
- б) эндемический зоб;
- в) узловой эутиреоидный зоб;
- г) зоб II;
- д) солитарный узел левой доли щитовидной железы (показана пункционная биопсия узлового образования).

9. 47-летняя женщина обратилась к врачу по месту жительства с жалобами на прибавку в весе (4 кг, сонливость, слабость, запор и сухость кожных покровов). Исследование выявило гипорефлексию, незначительное увеличение щитовидной железы при пальпации, гипотермию. Какой гормон или лабораторный показатель необходимо исследовать для подтверждения диагноза в первую очередь?

- а) определение антитиреоидных аутоантител;
- б) определение Т3;
- в) определение Т4;
- г) определение ТТГ.

10. Гранулематозный тиреоидит дифференцируют со следующими заболеваниями:

- а) острый гнойный тиреоидит;
- б) флегмона шеи;
- в) кровоизлияние в кисту щитовидной железы;
- г) лимфоцитарный тиреоидит Хашимото.

11. Больная 58 лет жалуется на приступы сердцебиения, потливость, сухость кожных покровов, ломкость ногтей, снижение памяти и слабость. В анамнезе 3 беременности, закончившиеся выкидышами. Страдает поливалентной аллергией. При пальпации щитовидной железы: пальпируются обе доли, размер больше дистальной фаланги, в правой доле определяется нечетко очерченное узловое образование 1,5x1,3 см. Остальная ткань железы плотная, объем железы 28 см³. Проведена тонкоигольная пункционная биопсия, в препарате нет атипичных клеток, имеется выраженная лимфоцитарная инфильтрация, клетки Ашкенази–Гюртля. Поставьте диагноз.

- а) аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма;
- б) тиреотоксическая аденома;
- в) узловой нетоксический зоб;
- г) аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма;
- д) узловой токсический зоб.

12. Женщина 25 лет жалуется на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 38°C. В течение двух лет страдает диффузным токсическим зобом (ДТЗ) 2 ст., средней тяжести. Лечилась в течение полугода тиамазолом, начиная с 40 мг с постепенным снижением дозы до 10 мг, L-тироксина 50 мкг. Год назад возник рецидив, начато лечение тиамазолом в дозе 50 мг/сут. За последние три дня до обращения к врачу принимала метамизол натрия в связи с альгоменореей. Накануне вечером возникла боль в горле, поднялась температура. Самостоятельно принимала сульфодиметоксин, анальгин и тетрациклин без эффекта. Наиболее вероятный диагноз?

- а) подострый тиреоидит;
- б) декомпенсация ДТЗ;
- в) ОРВИ в сочетании с ДТЗ;
- г) ДТЗ, агранулоцитоз с формирующейся некротической ангиной;
- д) заглоточный абсцесс в сочетании с ДТЗ.

Правильные ответы.

1 – а, б, д. 2 – д. 3 – д. 4 – а, б, в. 5 – в. 6 – б. 7 – б, г. 8 – а. 9 – г. 10 – а–в. 11 – д. 12 – г.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. На основании данных физикального осмотра, данных гормонального исследования тиреоидных гормонов и ТТГ, УДС исследования щитовидной железы пациента с патологией щитовидной железы определить стратегию хирургического лечения - способ и объем вмешательства. Какое дополнительное обследование необходимо для уточнения диагноза при различных нозологических формах зоба;
2. Провести тонкоигольную аспирационную пункционную биопсию щитовидной железы (ТАПБ) под сонографическим контролем;
3. Провести укладку пациента с зобом на операционном столе с установкой валика под плечи пациента для разгибания шейной области, подготовить операционное поле пациента с соблюдением правил асептики и антисептики, провести обкладывание пациента стерильным операционным бельем.
4. Выполнить хирургический доступ к зобноизмененной щитовидной железе, провести мобилизацию доли щитовидной железы.
5. Определить показания и провести операцию – субтотальную резекцию/гемитиреоидэктомию щитовидной железы открытым доступом;
6. Провести отбор пациентов с зобной патологией, определить показания к выполнению оперативного вмешательства на щитовидной железе - эндоскопической трансаксиллярной гемитиреоидэктомии;
7. Провести разметку на коже больного для определения анатомических структур шеи, области «атаки» и введения троакаров при проведении эндоскопического трансаксиллярного вмешательства на зобноизмененной щитовидной железе;
8. Написать направление на патоморфологическое исследование материала щитовидной железы.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больная 30 лет поступила с жалобами на раздражительность, повышенную утомляемость, настроения. При осмотре обеих долей щитовидной железы симптомы: расширение глазных щелей, редкое мигание. Пульс - 115 уд./мин. В течение 2 лет периодически лечилась тиреостатическими препаратами без большого эффекта. Поставлен диагноз: диффузный зоб 3 степени с явлениями тиреотоксикоза средней тяжести. Лечебная тактика?

а) срочная субтотальная струмэктомия; б) лечение тиреостатическими препаратами; в) субтотальная резекция щитовидной железы после подготовки антитиреоидами; г) лечение радиоактивным йодом; д) гемиструмэктомия после подготовки.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 2

У больной 30 лет выявлено плотной консистенции опухолевидное образование в правой доле щитовидной железы размерами 2x2 см. Периферические лимфоузлы не увеличены. Данные радиоизотопного сканирования подтверждают диагноз: узловой эутиреоидный зоб. Лечение? а) резекция части доли щитовидной железы с узлом; б) субтотальная струмэктомия; в) гемиструмэктомия; г) вылушивание опухоли; д) консервативное лечение. 1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 3

Больной 35 лет произведена субтотальная резекция щитовидной железы по поводу тиреотоксического зоба. На следующий день появились жалобы на слабость, затруднение глотания, распирающие боли в левой половине шеи. Снята повязка. При осмотре обнаружена выраженная припухлость левой половины шеи мягкой консистенции. Из раны небольшое кровянистое отделяемое. Тактика? а) пункция, отсасывание отделяемого; б) снять швы, удалить сгустки, остановить кровотечение; в) гемостатическая терапия; г) холод на левую половину шеи; д) антибиотикотерапия.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 4

У больной, оперированной по поводу диффузного зоба с явлениями тиреотоксикоза средней тяжести, после операции отмечаются парестезии в пальцах рук, ощущение «мурашек», боли в мышцах предплечий. Какое осложнение можно предположить у больной? а) гипотиреоидная реакция; б) гипертиреоидная реакция; в) паратиреоидная недостаточность; г) гиперпаратиреоз; д) повреждение n.vagus.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 5

Больная 60 лет жалуется на раздражительность, непереносимость жары, похудание, сердцебиение, повышенную потливость. Отмечается нарушение ритма сердечных сокращений. Глазные симптомы отсутствуют. При пальпации щитовидной железы определяется узел с четкими границами, не спаянный с окружающими тканями, смещающийся при глотании. Диагноз? а) узловой токсический зоб; б) рак щитовидной железы; в) киста щитовидной железы; г) абсцесс щитовидной железы; д) холодная аденома щитовидной железы.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 6

Больная 25 лет при поступлении в отделение жалуется на общую слабость, быстрые смены настроения, раздражительность, плаксивость, утомляемость. Беспокоит также опухолевидное образование на передней поверхности шеи. При осмотре: увеличение обеих долей щитовидной железы 3 ст., положительные глазные симптомы. Тахикардия 120 уд./мин. При пальпации щитовидная железа эластичной консистенции, диффузно увеличены обе доли. Диагноз? а) токсическая аденома; б) диффузный токсический зоб; в) рак щитовидной железы; г) струмит; д) тиреоидит.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 7

Больная 30 лет поступила с жалобами на боли при глотании и увеличение левой доли щитовидной железы. Из анамнеза известно, что недавно больная перенесла фолликулярную ангину. При осмотре: температура 38°C, левая доля щитовидной железы увеличена, уплотнена, болезненна. Пульс – 100 уд./мин. В анализе крови: лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, СОЭ - 30 мм/час. Основной обмен 25%. Диагноз? а) тиреотоксический зоб; б) эутиреоидный зоб; в) острый тиреоидит; г) шейный лимфаденит; д) абсцесс щитовидной железы.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 8

Больной 45 лет был прооперирован по поводу гипертиреоидного зоба. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться. Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного? а) повреждение трахеи; б) повреждение возвратного гортанного нерва; в) инородное тело гортани; г) гематома; д) тиреотоксический криз

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 9

Больная 30 лет поступила с жалобами на опухолевидное образование на передней поверхности шеи, которое появилось 5 лет назад и с тех пор медленно увеличивалось. В левой доле щитовидной железы при пальпации определяется плотное образование с гладкой поверхностью размерами 8x5 см, безболезненное. Пульс 78 уд./мин. Основной обмен 10%. Какое лечение показано этой больной? а) субтотальная резекция щитовидной железы; б) энуклеация узла; в) резекция левой доли железы; г) струмэктомия с удалением регионарных лимфоузлов; д) паратиреоаденомэктомия.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 10

У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловый эутиреоидный зоб размерами 5x3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. Диагноз? а) острый тиреоидит; б) тиреотоксический узловый зоб; в) эутиреоидный узловый зоб; г) малигнизация зоба; д) паратиреоаденома.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 11

Больной 40 лет заболел остро: озноб, слабость, затруднение глотания, боли в области шеи с иррадиацией в уши, голову, усиливающиеся при поворотах, температура 38°C. Больного беспокоит потливость. При пальпации щитовидная железа увеличена, болезненна, не спаяна с окружающими тканями, уплотнена, флюктуирующих участков нет. Подчелюстные, шейные лимфоузлы не увеличены. В анализе крови: СОЭ до 21 мм/ч, относительный лимфоцитоз. При исследовании накопления йода щитовидной железой на сканограмме участки просветления, накопление понижено. Диагноз? а) флегмона шеи; б) кровоизлияние в узловый зоб; в) острый тиреоидит; г) инфицированная киста шеи; д) диффузный токсический зоб.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 12

Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Больна 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен - 30%.

При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. При рентгенологическом исследовании в переднем средостении на уровне II ребра справа определяется образование округлой формы размером 5х5 см с четкими границами. Какое дополнительное исследование необходимо для уточнения диагноза?

а) пункционная биопсия; б) сканирование щитовидной железы; в) анализ крови (эозинофилия) для исключения эхинококковой кисты; г) в/кожная проба с эхинококковым антигеном; д) медиастиноскопия.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 13

Какой метод диагностики следует выбрать как наиболее исчерпывающий при подозрении на малигнизацию узлового зоба? а) пункционная биопсия; б) радиоизотопное исследование функции железы; в) сцинтиграфия железы; г) УЗИ щитовидной железы; д) компьютерная томография железы.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 14

У больной 50 лет - диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3х4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные. Как радикально лечить больную? а) энуклеация узла; б) субтотальная струмэктомия; в) лучевая терапия; г) гемиструмэктомия справа; д) струмэктомия с удалением регионарных лимфоузлов.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 15

Больная 24 лет поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Больна 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен +30%. При рентгеноскопии в переднем средостении образование округлой формы 5х5 см с четкими контурами. Легочная ткань прозрачна. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения диагноза? а) рентгенография грудной клетки и пищевода; б) пневмомедиастиноскопия; в) радиоизотопное сканирование щитовидной железы; г) ультразвуковое сканирование щитовидной железы; д) все перечисленное.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 16

При биохимическом исследовании крови выявлены: гиперкальциемия, гипофосфатемия. При рентгенологическом исследовании обнаружен остеопороз костей. Стернальная пункция без особенностей. Диагноз? а) миеломная болезнь; б) остеопороз костей таза; в) фиброзная дисплазия; г) гиперпаратиреоз; д) болезнь Педжета.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 17

При выявлении солитарного узла в щитовидной железе показано: а) сканирование щитовидной железы; б) рентгенологическое исследование грудной клетки и трахеи; в) определение гормонов щитовидной железы; г) определение антител щитовидной железы; д) ультразвуковое исследование щитовидной железы; е) диагностическая пункция. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, в. 2) г, д, е. 3) все методы исследования показаны. 4) б, в, д, е. 5) а.

Ситуационная задача № 18

У больной 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая

трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. Ваш диагноз? а) загрудинный зоб; б) тимома; в) тератома; г) дермоидная киста; д) лимфома.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 19

У больной 35 лет через двое суток после субтотальной резекции щитовидной железы по поводу диффузного тиреотоксического зоба появились онемение кончиков пальцев рук, скованность в конечностях, подрагивание мышц лица. Диагноз? а) гортанного нерва во время операции; б) вследствие операционной травмы гиперпаратиреоз; д) тиреотоксический шок.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

Ситуационная задача № 20

После удаления щитовидной железы у больного появились судороги. Какая структура была повреждена во время операции?

а. Околощитовидная железа. б. Нижний гортанный нерв. в. Нижняя гортанная артерия. г. Блуждающий нерв. д. Симпатический ствол.

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «_____» по специальности «_____» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Больная Н., 39 лет поступила с жалобами на резкое похудание, раздражительность, плаксивость, дрожание рук, сердцебиение, перебои в области сердца. Из анамнеза известно, что около 10 лет назад оперирована по поводу диффузного токсического зоба. Год назад после перенесенного ОРЗ появились вышеперечисленные жалобы. При осмотре больная пониженного питания, кожа горячая и влажная, температура тела 37,3. На шее

рубец после струмэктомии,. Пальпируется ткань железы в области перешейка и обеих долей. Сердце увеличено влево, тоны громкие. Мерцательная аритмия. PS 120 уд. в мин., АД 130/60 мм.рт.ст. Дефицит пульса 25 в мин. При УЗИ имеется умеренное увеличение обеих долей щитовидной железы. Общий объем 25 см³ . ТТГ – 0,01 мкМЕ/мл. Какое заболевание развилось у больной и чем оно было вызвано? Сформулировать предварительный диагноз.

1. Какие имеются предпосылки для развития этого заболевания?
2. Какими лабораторными и инструментальными методами можно подтвердить диагноз и ожидаемые результаты?
3. Составьте программу лечения.
4. Какие возможны исходы заболевания.

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ №1.

1. У больной развился рецидив диффузного токсического зоба II ст., тяжелого течения. Осл. Тиреотоксическое сердце. Мерцательная аритмия, тахиформа
2. Предпосылками для рецидива может являться оставление функционирующей ткани щитовидной железы, после ее резекции, в объеме большем чем допустимое т.е. > 2 мл с каждой стороны
3. Кровь на гормоны: ТТГ, Т4 свободный, Т3 свободный
4. Показана повторная струмэктомия после достижения медикаментозного эутиреоза т.к. имеет место рецидив ДТЗ, тиреотоксикоза

Ситуационная задача № 2

Больная 60 лет, поступила в клинику с жалобами на наличие опухолевидного образования на передней поверхности шеи, одышку. Из анамнеза известно, что у больной 15 лет назад был диагностирован узловой зоб. От предложенного хирургического лечения больная отказалась. Последний год щитовидная железа стала быстро разрастаться, стала более плотной, появилась одышка, чувство сдавления шеи, общая слабость. Объективно: пульс 80 в мин. удовлетвори тельных качеств. АД 160/90 мм рт. ст. На передней поверхности шеи справа имеется опухолевидное образование размерами 6х4см, которое смещается при глотании. При пальпации образование плотной консистенции, безболезненное, кожа над ним не изменена, смещаемость сохранена. Шейные лимфоузлы не увеличены. Гормоны сыворотки: Т3, Т4 в норме. Анализ крови без отклонения от нормы.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями нужно проводить диагностическую диагностику?
3. Как можно верифицировать диагноз? План лечения?

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ №2.

1. Предварительный диагноз: Узловой зоб 111ст эутиреоидный, рак щитовидной железы.
2. Дифференциальная диагностика: хронический аутоиммунный тиреоидит, зоб Риделя.
3. Диагноз можно верифицировать путем пункционной тонкоигольной биопсии. План лечения: хирургическое, гемитиреоидэктомия справа с перешейком, срочное гистологическое исследование во время операции.

Ситуационная задача № 3

Больная 34 лет, поступила в клинику с жалобами на раздражительность, сердцебиение, боль за грудиной, одышку, увеличение щитовидной железы, общую слабость. Считает себя больной в течение 1,5 лет. Начало заболевания связывает с перенесенным гриппом.

Лечилась амбулаторно мерказолилом и препаратами йода. Ремиссии были кратковременными. В последнее время ухудшилось: усилилось сердцебиение, увеличилась щитовидная железа, экзофтальм, потливость. Объективно: больная раздражительная, вспыльчивая. Пульс 112 в мин. удовлетворительных качеств. АД 130/70 мм рт. ст. Границы сердца расширены влево, на верхушке прослушивается систолический шум. Экзофтальм выражен, положительные симптомы: Грефе, Мебиуса, Штельвага. Щитовидная железа увеличена плотноэластической консистенцией. Шейные лимфоузлы не увеличены. ЭКГ - синусовая тахикардия, умеренные дистрофические изменения в миокарде. Гормоны сыворотки: Т3, Т4 повышены, ТТГ низкий. Сцинтиграфия щитовидной железы: щитовидная увеличена в размерах, используется, активно поглощает изотоп. Поглощение I131: через 2 часа - 45%, 4 часа - 50%, 24 часа - 55%.

1. Сформулируйте клинический диагноз?
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
3. Тактика и план лечения?

АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ №3.

1. Клинический диагноз: Диффузно-токсический зоб средней степени тяжести.
2. Дифференциальная диагностика с токсической аденомой щитовидной железы.
3. Возможно консервативное лечение в условиях эндокринного отделения: мерказолил, анаприлин, полноценное питание, витаминотерапия. В случае отсутствия эффекта от консервативного лечения, показано хирургическое - субтотальная, субфасциальная резекция щитовидной железы по Николаеву.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

- На основании данных физикального осмотра, данных гормонального исследования тиреоидных гормонов и ТТГ, УДС исследования щитовидной железы пациента с патологией щитовидной железы определить стратегию хирургического лечения - способ и объем вмешательства. Какое дополнительное обследование необходимо для уточнения диагноза при различных нозологических формах зоба;
- Провести тонкоигольную аспирационную пункционную биопсию щитовидной железы (ТАПБ) под сонографическим контролем;
- Провести укладку пациента с зобом на операционном столе с установкой валика под плечи пациента для разгибания шейной области, подготовить операционное поле пациента с соблюдением правил асептики и антисептики, провести обкладывание пациента стерильным операционным бельем.
- Выполнить хирургический доступ к зобноизмененной щитовидной железе, провести мобилизацию доли щитовидной железы.
- Определить показания и провести операцию – субтотальную резекцию/гемитиреоидэктомию щитовидной железы открытым доступом;
- Провести отбор пациентов с зобной патологией, определить показания к выполнению оперативного вмешательства на щитовидной железе - эндоскопической трансаксиллярной гемитиреоидэктомии;
- Провести разметку на коже больного для определения анатомических структур шеи, области «атаки» и введения троакаров при проведении эндоскопического трансаксиллярного вмешательства на зобноизмененной щитовидной железе;
- Написать направление на патоморфологическое исследование материала щитовидной железы.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1 Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. №66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Минздрава России № 940н от 04.09.2020 «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н» (Зарегистрирован 01.10.2020 № 60182).
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.).
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
9. Приказ Минздрава и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения". С изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 апреля 2018 г. N 214н.
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"
11. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 915н (ред. от 05.02.2019) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 N 28163).
12. Национальные клинические рекомендации по хирургии РОХ.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы:

11.2.1 Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	

	Анатомия, топография щитовидной железы.	1
2	Таблицы	
	В соответствии с модулями рабочей программы	1
3	Муляжи, гербарии, мультимедийные презентации и т.п.	
	1. Таблицы с анатомическими изображениями органов шеи. 2. Наборы анализов крови, коагулограмм, биохимии. 3. Наборы УДС заключений, КТ, МРТ снимков при заболеваниях вен нижних конечностей. 4. Мультимедийные презентации в соответствии с темами учебно-тематического плана 5. Тесты программированного контроля в соответствии с темами учебно-тематического плана 6. Тренинговые компьютерные программы	4 15 30 40 15

11.2.2. Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное
	1	2	3	4
1	Обучающая программа по анатомии, CD - диск	В.М. Тимербулатов с соавт., 2017г	5	
2	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» Электрон. текстовые дан http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib755.1.pdf .	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, М. В. Тимербулатов [и др.]. - Уфа, 2020. -	1	1
3	Общая хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / - Электрон. текстовые дан. on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib756.1.pdf .	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, В. М. Сибаяев [и др.]. Уфа, 2020.	1	1

11.2.3 Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Общества, ассоциации	
Ассоциация хирургов Республики Башкортостан	http://ahrb.ru/
Российское Общество Хирургов (РОХ)	http://www.surgeons.ru/
Российское Общество Эндоскопических Хирургов	http://www.laparoscopy.ru/roes.html
Ассоциация хирургов-гепатологов России и стран СНГ	http://www.hepatoassociation.ru/
Российское общество ангиологов и сосудистых	http://www.angiolsurgery.org/

хирургов	
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	www.studmedlib.ru
Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению	http://elibrary.ru
База данных «Электронная учебная библиотека»	http://library.bashgmu.ru
Консультант Плюс: справочно-правовая система	http://www.consultant.ru
Периодические издания	
Анналы хирургии	http://www.medlit.ru/medrus/annal.htm
Анналы хирургической гепатологии, журнал	http://www.hepatoassociation.ru/?p=journal
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

11.5 Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Мультимедиапроектор	3
2.	Компьютер	3
3.	Оверхед	2
4.	Ноутбук	5
5.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, холедохоскоп, переносной УЗИ аппарат).	1
6.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная современным оборудованием (УЗИ, МРТ, КТ)	1
7.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	1

11.6. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, ФКС).	БСМП, 1 этаж, Батырская, 39/2	24 кв.м.	14
2.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная современным оборудованием (МРТ, КТ)	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 2 этаж.	24 кв.м.	14
3.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 1 этаж.	25 кв.м.	14

11.7. Учебные

помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Учебная комната 11 этаж	2	45
2.	Учебная комната 2 этаж	1	18
3.	Актовый зал 11 этаж	1	250
4.	Кабинеты профессоров	4	80
5.	Кабинет доцента	1	16
6.	Кабинет для ординаторов	1	15
	Всего	10	424

11.8. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Реанимационные отделения хирургического профиля	3	36	280
2.	Хирургические отделения с профильными, тематическими койками	3	180	2600
	Всего	6	216	2880

Общая площадь на одного штатного основного преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 1424 кв.м.

На одного обучающегося (при одновременной максимальной нагрузке – 20 обучающихся) составляет 21 кв.м.

12.1 Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Учебный раздел №1 «Этиология, патогенез хирургических заболеваний щитовидной железы Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи».	Тимербулатов В.М.	Д.м.н., Профессор, Чл.-корр. РАМН, РАН	Заведующий кафедрой, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	БСМП № 22
	Учебный раздел №2 «Клиника, классификация, дифференциальная диагностика и осложнения хирургических заболеваний щитовидной железы»	Тимербулатов Ш.В.	Д.м.н., Профессор,	кафедра, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ, профессор	
2.	Учебный раздел №3 «Диагностика заболеваний щитовидной железы. Роль Сонографических, КТ, МРТ-исследований. Методы визуализации и ЭНМГ возвратных нервов и околощитовидных желез»	Федоров С.В.	Д.м.н.,	Кафедра, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ. Профессор	БСМП № 22
	Учебный раздел №4 «Лечебная тактика при различных клинических формах заболеваний щитовидной железы». Хирургическая тактика при узловых образованиях щитовидной железы с позиции современных миниинвазивных технологии»	Федоров С.В.	Д.м.н.,	Кафедра, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ. Профессор	БСМП № 22
	Учебный раздел №5 «Медикаментозная терапия послеоперационного гипотиреоза. Хирургические методы восстановления функции щитовидной железы. Консервативное лечение парезов и параличей гортани»	Федоров С.В.	Д.м.н.	Кафедра, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ. Профессор	БСМП № 22

16.2. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Наименование программы	Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности: «Хирургия»
1.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 , (36 З.Е.)
	Варианты обучения	Очная, Очно-заочная с применением ДОТ (дистанционных обучающих технологий)
3.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Хирургия» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Хирургия»
	<i>Категории обучающихся</i>	Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и (или) подготовка в ординатуре ординатуры по специальности "Хирургия"
	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО
	Контакты	450106, г. Уфа, ул. Батырская, 39/2, КБСМП. Кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО, 11 этаж
	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
	Основной преподавательский состав	В.М. Тимербулатов, зав. кафедрой, Чл-корр. РАМН, РАН, профессор Р.М. Гарипов, профессор С.В. Федоров, профессор В.М. Сibaев, профессор Ш.В. Тимербулатов, доцент Е.Е. Семёнов.
	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-хирурга (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения заболеваний щитовидной железы, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга.
12.	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный «Хирургические заболевания щитовидной железы» модуль 1. Учебный раздел №1 «Этиология, патогенез хирургических заболеваний щитовидной железы Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи». Учебный раздел №2 «Клиника, классификация, дифференциальная диагностика и осложнения хирургических заболеваний щитовидной железы» Учебный раздел №3 «Диагностика заболеваний щитовидной железы. Роль Сонографических, КТ, МРТ-исследований. Методы визуализации и ЭНМГ возвратных нервов и околощитовидных желез» Учебный раздел №4 «Лечебная тактика при различных клинических формах заболеваний щитовидной железы». Хирургическая тактика при узловых образованиях щитовидной железы с позиции современных миниинвазивных технологии» Учебный раздел №5 «Медикаментозная терапия послеоперационного гипотиреоза. Хирургические методы восстановления функции щитовидной железы. Консервативное лечение парезов и параличей гортани»
13.	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области хирургии Республики Башкортостан. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные миниинвазивные подходы в диагностике и хирургическом лечении щитовидной железы
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	

ВЫПИСКА

из протокола №5 от 12 мая 2021 года
кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава Российской Федерации

Присутствовали: зав. кафедрой, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ, д.м.н., проф. В.М.Тимербулатов, завуч кафедры, д.м.н., проф. Р.М.Гарипов, д.м.н., проф. В.М.Сibaев, д.м.н., проф. Ш.В.Тимербулатов, д.м.н., проф. С.В.Федоров, д.м.н., доцент Р.Б.Сагитов, к.м.н, доцент А.С.Сафонов, к.м.н, доцент И.В.Ерофеева, ассистент Гафарова А.Р.

Слушали: об утверждении рабочей Программы повышения квалификации по непрерывному медицинскому образованию (36 часов) «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия» подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО, разработанной коллективом кафедры: **Федоров Сергей Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Тимербулатов Виль Мамилович**, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Гарипов Рим Мухарямович**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Сibaев Вазир Масгутович**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Тимербулатов Шамиль Вилевич**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Гафарова Айгуль Радиковна**, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации».

Постановили: утвердить рабочую Программу повышения квалификации на 36 часов по непрерывному медицинскому образованию «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия».

Зав.кафедрой,
член-корр. РАН, РАМН
д.м.н., проф.



В.М.Тимербулатов

Завуч кафедры, д.м.н., проф.



Р.М.Гарипов

Выписка

из протокола № 6 от « 30.06 » 2021 г

заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Председатель Ученого совета, д.м.н., профессор, В.В. Викторов, секретарь Ученого совета, к.м.н., доцент, Г.Р. Мустафина, члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: Об утверждении ДПП ПК НО «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия» (36 ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

На основании представленных материалов УС подтверждает, что:

1. ДПП подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. ДПП соответствует приказу Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" и профессиональному стандарту по специальности «Хирургия» (приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 – Хирургия)
3. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.

ПОСТАНОВИЛИ: Утвердить ДПП ПК НО «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия» (36 ч.).

Председатель
Ученого совета ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь
Ученого совета ИДПО БГМУ
к.м.н., доцент



Г.Р. Мустафина

Выписка

5-21 30.06
из протокола № от « » 2021 г.

заседания Учебно-методического совета ИДПО

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Председатель УМС д.м.н., профессор, В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н., доцент, А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: Об утверждении ДПП ПКНО «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия» (36 ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

На основании представленных материалов УМС подтверждает, что:

1. ДПП подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. ДПП соответствует приказу Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" и профессиональному стандарту по специальности «Хирургия» (приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 –Хирургия)
3. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.

ПОСТАНОВИЛИ: Рекомендовать к утверждению ДПП ПКНО «Хирургические заболевания щитовидной железы» по специальности «Хирургия» (36 ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

Председатель УМС ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор

В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ
к.ф.н., доцент

А.А. Федотова

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

Исходные данные: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования по специальности «Хирургия» «Хирургические заболевания щитовидной железы».

Авторы: Федоров Сергей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Виль Мамилович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гарипов Рим Мухарямович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Сибяев Вазир Масгутович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гафарова Айгуль Радиковна, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Требования, определяющие качество программы повышения квалификации	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие приказу Минобрнауки РФ от 1 июля 2013 года №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».	10	нет
2. Соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации	10	нет
Требования к содержанию:		
3. Соответствует образовательному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67. «Хирургия»	10	нет
4. Соответствует квалификационным требованиям (приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 года №541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел	10	нет

Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения).		
Требования к качеству информации	10	нет
5. Соответствие современным достижениям хирургической науки и практики.		
6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.	10	нет
7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.	9	нет
8. Использование последних классификаций и номенклатур	10	нет
9. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.	9	нет
10. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению	10	нет
Требования к стилю, изложению:	10	нет
11. Рубрикация		
12. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.	10	нет
13. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.	10	нет
14. Однозначность употребления терминов.	9	нет
15. Соблюдение норм современного русского языка.	10	нет
16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.	10	нет
Требования к оформлению:	10	нет
17. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка.		

Заключение. Материалы, представленные в дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» соответствуют современным требованиям, предъявляемым образовательными стандартами по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия»).

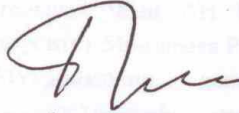
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» направлена на углубленное изучение этиопатогенеза диагностики и лечения хирургических заболеваний щитовидной железы на основе научно-практических разработок кафедры, алгоритмов диагностики и лечения путем применения современных методов инструментального, лабораторного и морфологического исследования исследования и др.

Учебная Программа включает электронное приложение, где представлены образцы журналов, таблицы, нормативно-правовые документы, а также контрольные тесты и ситуационные задачи.

Учебная Программа соответствует предъявляемым требованиям и может быть использована для повышения квалификации хирургов. Оформление программы соответствует ГОСТу.

На основании вышесказанного считаю, что дополнительная профессиональная Программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» (Федоров С.В., Тимербулатов В.М., Гарипов Р.М., Сibaев В.М., Тимербулатов Ш.В., Гафарова А.Р.) может быть рекомендована для дополнительного профессионального образования хирургов.

Рецензент:

 Красильников Д.М., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет МЗ РФ».

« _____ » _____ 2021 г.



Подпись *Траппе-Семёнова И.*
удостоверяю.
Специалист по кадрам
Траппе-Семёнова Т.С.
« 15 » 51 20 21 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

Исходные данные: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования по специальности «Хирургия» «Хирургические заболевания щитовидной железы».

Авторы: Федоров Сергей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Виль Мамилович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гарипов Рим Мухарямович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Сибаяев Вазир Масгутович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гафарова Айгуль Радиковна, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Требования, определяющие качество программы повышения квалификации	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие приказу Минобрнауки РФ от 1 июля 2013 года №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».	10	нет
2. Соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации	10	нет
Требования к содержанию:		
3. Соответствует образовательному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67. «Хирургия»)	10	нет
4. Соответствует квалификационным требованиям (приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 года №541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел	10	нет

Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения).		
Требования к качеству информации		
5. Соответствие современным достижениям хирургической науки и практики.	10	нет
6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.	10	нет
7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.	9	нет
8. Использование последних классификаций и номенклатур	10	нет
9. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.	9	нет
10. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению	10	нет
Требования к стилю, изложения:	10	нет
11. Рубрикация		
12. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.	10	нет
13. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.	10	нет
14. Однозначность употребления терминов.	9	нет
15. Соблюдение норм современного русского языка.	10	нет
16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.	10	нет
Требования к оформлению:	10	нет
17. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка.		

Заключение. Материалы, представленные в дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» соответствуют современным требованиям, предъявляемым образовательными стандартами по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» направлена на углубленное изучение этиопатогенеза диагностики и лечения хирургических заболеваний щитовидной железы на основе научно-практических разработок кафедры, алгоритмов диагностики и лечения путем применения современных методов инструментального, лабораторного и морфологического исследования и др.

Учебная Программа включает электронное приложение, где представлены образцы журналов, таблицы, нормативно-правовые документы, а также контрольные тесты и ситуационные задачи.

Учебная Программа соответствует предъявляемым требованиям и может быть использована для повышения квалификации хирургов. Оформление программы соответствует ГОСТу.

На основании вышесказанного считаю, что дополнительная профессиональная Программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Хирургические заболевания щитовидной железы» (Федоров С.В., Тимербулатов В.М., Гарипов Р.М., Сибаев В.М., Тимербулатов Ш.В., Гафарова А.Р.) может быть рекомендована для дополнительного профессионального образования хирургов.

Рецензия



Пантелеев В. С., доктор медицинских наук, доцент,
заместитель главного врача ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова по хирургии

« _____ » 2021 г.