

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургии ИПО

"СОГЛАСОВАНО"

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»,
д.м.н., профессор

 С.Н. Измаков

"01" 07 2016 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор - проректор по
учебно-воспитательной работе и
социальной работе,
д.м.н., профессор



Ю.В. Щукин

2016 г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей по специальности
«торакальная хирургия»
со сроком освоения 18 часов по теме

«ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА»

"СОГЛАСОВАНО"

Директор ИПО,
проректор по лечебной работе,
д.м.н., профессор

 Е.А. Корымасов

"30" 06 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры 07.06.2016 г.,
протокол № 12.

Заведующий учебной частью кафедры,
д.м.н., профессор

 Е.П.Кривошеков

"07" 06 2016 г.

Самара 2016

Программа составлена заведующим кафедрой хирургии ИПО, докт. мед. наук, профессором Е.А.Корымасовым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, профессором Е.П.Кривошековым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, доцентом С.А.Ивановым

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургические заболевания пищевода» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с хирургическими заболеваниями пищевода в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Торакальная хирургия», «Хирургия».

Трудоемкость освоения – 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме «Хирургические заболевания пищевода» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится - код темы (например, 1), далее - код элемента (например, 1.1), затем код - подэлемента (например, 1.1.1). Кодировка носит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

В содержании Программы предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача-торакального хирурга, врача-хирурга, составляющих основу универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Торакальная хирургия», «Хирургия» к результатам освоения образовательной программы.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-торакального хирурга, врача-хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей-хирургов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Организационно - педагогические условия реализации программы.

Условия реализации Программы по теме «Хирургические заболевания пищевода» включают:

- 1) учебно-методическую документацию и материалы по дисциплине «Торакальная хирургия», «Хирургия»;
- 2) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- 3) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Торакальная хирургия», «Хирургия»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- 4) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр хирургии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

- 5) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования их при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с учетом предложения организации, направляющей специалиста на стажировку, и содержания Программы.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ПО ТЕМЕ: «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальностям «Торакальная хирургия», «Хирургия»; на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-торакального хирурга, врача-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные

компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-хирурга.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-торакального хирурга, врача-хирурга, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития заболеваний пищевода (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию выявленных заболеваний пищевода (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением оперативного лечения только с добровольного информированного согласия пациента (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача-торакального хирурга, врача-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-торакальный хирург, врач-хирург должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной хирургической помощи взрослому населению;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

2. Специальные знания:

- топографическую анатомию пищевода и средостения, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии пищевода;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с заболеваниями пищевода;

- клиническую симптоматику заболеваний пищевода, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;

- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных с заболеваниями пищевода;

- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;

- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

По окончании обучения врач-торакальный хирург, врач-хирург должен уметь:

- получить информацию о развитии и течении заболевания;
- выявить факторы риска развития нагноительных заболеваний легких и плевры, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболеваний пищевода;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: острая кровопотеря, травма с признаками повреждения пищевода; асфиксия различной природы, ожоги пищевода различной этиологии; синдром дисфагии;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: доброкачественные и злокачественные заболевания пищевода: ахалазия, дивертикул, полип, лейомиома, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, пищевод Барретта, рак пищевода.

По окончании обучения врач-торакальный хирург, врач-хирург должен владеть навыками:

- остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
- массаж сердца, искусственное дыхание;
- оказание первой помощи при напряженном и открытом пневмотораксе,
- трахеостомия;

- торакотомия;
- стернотомия;
- резекция ребра;
- резекция грудины;
- лобэктомия;
- пневмонэктомия;
- атипичная резекция легкого;
- ушивание раны легкого;
- декорткация легкого;
- плеврэктомия;
- плевродез;
- дренирование плевральной полости;
- дренирование переднего и заднего средостения;
- остановка кровотечения из крупных сосудов грудной полости;
- наложение сосудистого шва;
- ушивание дефекта пищевода;
- наложение пневмоперитонеума;
- ушивание дефекта диафрагмы.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Хирургические заболевания пищевода» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-торакального хирурга, врача-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения тем, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Нагноительные заболевания легких и плевры» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА»

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
1.	Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Перфорация пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
2.	Ожоги пищевода и их последствия
2.1	Химические ожоги пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
2.2	Рубцовые сужения пищевода. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода. Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.
3.	Доброкачественные заболевания пищевода.
3.1	Дивертикулы пищевода. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, принципы операции.

3.2	Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции
3.3	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика (рентгенография, эндоскопия, электромиография и др). Принципы консервативного и оперативного лечения. Эндохирургические вмешательства. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению.
3.4	Доброкачественные опухоли пищевода. Лейомиома пищевода. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.
4	Рак пищевода. Заболеваемость. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Послеоперационные осложнения. Комбинированное лечение (химиотерапии, лучевой терапии).

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с нагноительными заболеваниями легких и плевры в рамках имеющейся квалификации по специальности «Торакальная хирургия», «Хирургия».

Категория обучающихся: врач-торакальный хирург, врач-хирург.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часа в день

Форма обучения: очная

	Разделы программы	Всего часов			Форма контроля
			Л	С, Д/И П/З, Л/З, С/З	
1.	Инородные тела пищевода. Перфорация пищевода	4		4	ТК (тесты)
2	Ожоги пищевода и их последствия	5	1	4	ТК (тесты)
3	Доброкачественные заболевания пищевода	4	1	3	ТК (тесты)
4	Рак пищевода	4	1	3	ТК (тесты)
	Всего	17	3	14	ТК (тесты)
	Итоговая аттестация	1	-	1	Зачет
	ИТОГО:	18	3	15	

Примечание: Л – лекция, С – стажировка, Д/И – деловые игры, П/З – практические занятия, Л/З – лабораторные занятия, С/З – семинарские занятия, мастер-класс, Ф/К –

форма контроля, ТК – текущий контроль (тестовый контроль).

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА»

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам Программы, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедр хирургии, реализующих дополнительную профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществление действий при организации хозяйственной и финансовой деятельности медицинских организаций в каждой конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор случаев, нормативных актов - их обсуждение, использование ролевых игр). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методик работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется с учетом пожеланий и предложений медицинских организаций, направляющих специалистов на обучение в форме стажировки, и содержания данной Программы.

Содержание стажировки должно быть направлено на достижение целей Программы - освоения планируемых ее результатов.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Контрольные вопросы по теме:

1. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение.
2. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
3. Перфорация пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
4. Дивертикулы пищевода. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, принципы операции.
5. Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции.
6. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика (рентгенография, эндоскопия, электромиография и др). Принципы консервативного и оперативного лечения. Эндохирургические вмешательства.
7. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
8. Клиника рубцового сужения пищевода. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода. Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.
9. Рак пищевода. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Послеоперационные осложнения. Комбинированное лечение (химиотерапии, лучевой терапии).
10. Лейомиома пищевода. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.

Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний

№ 1. У больной 66 лет, изжога, жгучие боли за грудиной, в левом подреберье, иррадиирующие в область сердца и левую лопатку. Чаше возникают после еды и при наклоне туловища вперед. При R-исследовании – пищевод не расширен, укорочен, барий из него поступает в образование с тонкими стенками, расположенное над диафрагмой, а затем заполняет вытянутый желудок. Ваше заключение?

Ответы: 1 - ахалазия пищевода , 2 - рак пищевода с переходом на желудок , 3 - диафрагмальная грыжа Богдалека , 4 - недостаточность кардиального жома , 5 - скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.

№ 2. У больного раком с/3 пищевода, обнаружен плеврит. Ваша дальнейшая тактика?

Ответы: 1 - срочная радикальная операция , 2 - трахеостомия , 3 - плевральная пункция с цитологическим исследованием , 4 - наружное дренирование плевральной полости , 5 – гастростомия.

№ 3. Типичным клиническим проявлением рака выходного отдела желудка является: 1- повторная рвота, 2 – дисфагия, 3 – «шум плеска» натошак, 4 -полиурия, 5 - гиперсаливация. Выберите правильную комбинацию ответов.

Ответы: 1 - 1, 4 , 2 - 1, 3, 5 , 3 - 2, 3, 5.

№ 4. Перечислите важнейшие показания к операции при дивертикулах пищевода: 1 - множественный характер дивертикулов, 2 - непроходимость пищевода, 3 - повторные

кровотечения, 4 – свищи, 5 - локализация в в/3 пищевода. Выберите правильную комбинацию ответов.

Ответы: 1 - 2, 3, 4 , 2 - 1, 2, 5 , 3 - 3, 4, 5 , 4 - 1, 2, 3 , 5 - 1, 2, 4 .

№ 5. Больной 33 лет, в течение 5 лет отмечает тяжесть и боли за грудиной, резко усиливающиеся после приема пищи, дисфагию, отрыжку пищей по ночам, гнилостный запах изо рта. В анамнезе повторные бронхиты и пневмонии. Ваш предположительный диагноз?

Ответы: 1 - рак пищевода , 2 - трахеобронхиальный свищ , 3 - хиатальная грыжа , 4 - дивертикул пищевода , 5 - диафрагмальная грыжа.

№ 6. К изотонической дегидратации приводят: а) потеря жидкости при поносе, б) потеря плазмы и крови, в) потери через почки, г) обильное потоотделение. Выберите правильную комбинацию ответов.

Ответы: 1 - б, в, г, 2 - а, б, в , 3 - а, б, г, 4 - а, в, г, 5 - а, в.

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

X₁ - недостающее количество правильных ответов;

X₂ - количество неправильных ответов;

Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов	– «неудовлетворительно»
От 70% до 79% правильных ответов	– «удовлетворительно»
От 80% до 89% правильных ответов	– «хорошо»
90% и более правильных ответов	– «отлично»

IX. Список литературы

Основная литература

1. Абакумов М.М. Множественные и сочетанные ранения шеи, груди, живота: Руководство. – М.: «Бином», 2013. – 687 с.
2. Абакумов М.М., Шамба Х.Л. Спонтанная эмфизема средостения (клиника, диагностика, лечение). – М.: «Бином», 2015. - 104 с.
3. Атлас торакальной хирургии / М.К.Фергюсон /Под ред. М.И. Перельмана. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 304 с.
4. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Текст] : руководство для врачей / под ред. Е. К. Гуманенко, И. М. Самохвалова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с.
5. Давыдов М.И., Стилиди И.С. Рак пищевода. – М.: Практическая медицина, 2007. – 392с.
6. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.

7. Ковалев, А. И. Школа неотложной хирургической практики [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей / А. И. Ковалев, Ю. Т. Цуканов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. - 743 с.
8. Сигал Е.И., Жестков К.Г., Бурмистров М.В., Пикин О.В. Торакоскопическая хирургия. – М., 2012.
9. Трахтенберг А.Х. и др. Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения. Под ред. В.И. Чиссова, А.Х. Трахтенберга, А.Д. Каприна. – М.: «Практическая медицина», 2014. – 184 с.
10. Хирургия пищевода и желудка / Под ред. С.М.Гриффина, С.А. Реймса; пер. с англ под ред. Ю.М.Стойко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
11. Эндоскопическая торакальная хирургия / Под ред. А.М. Шулутко.- М.: Медицина, 2006. – 392 с.
12. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И. Атлас онкологических операций.- М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 624 с.
13. Классификация злокачественных опухолей TNM (7-й пересмотр).- М., 2011.