

КРИТЕРИИ ГОДНОСТИ К ЛЕТНОЙ (ДИСПЕТЧЕРСКОЙ) РАБОТЕ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

- ОТСУТСТВИЕ ЖАЛОБ
- ДАННЫЕ ОСМОТРА (ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ, СКЛЕРЫ, ЖИВОТ, ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ РУБЦЫ)
- ДАННЫЕ АНАЛИЗОВ КРОВИ (БИОХИМИЯ, ОБЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ)
- ДАННЫЕ КОНТРОЛЬНОГО УЗИ (ЛОЖЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ, ЖЕЛЧНЫЕ ПРОТОКИ, ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА, НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СКОПЛЕНИЙ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ)
- СТАБИЛИЗАЦИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ (ОТСУТСТВИЕ ПРИЗНАКОВ ДИСПЕПСИИ, УСТОЙЧИВЫЙ СТУЛ); ВОЗМОЖНА КОНСУЛЬТАЦИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА
- ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХОДА ЛЕЧЕНИЯ, ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

КРИТЕРИИ ОТБОРА БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРМАНЕНТНОЙ НИЗКОДОЗНОЙ БРАХИТЕРАПИИ

- пациенты низкого онкологического риска прогрессии рака предстательной железы — стадия первичной опухоли T1c
- уровень ПСА до биопсии ≤ 10 нг/мл
- уровень баллов по шкале Глиссон ≤ 6
- объем простаты ≤ 60 см³
- хорошие показатели урофлоуметрии — максимальная скорость мочеиспускания ≥ 10 мл/с и отсутствие остаточной мочи

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВРАЧЕБНО-ЛЕТНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- - сохранение и оптимизация существующего регламента очередных медицинских освидетельствований
- - исключение шаблонного подхода к оценке профессиональной годности; решение о годности в каждом случае индивидуально в зависимости от выявленных отклонений, летной профессии, летного прогноза и риска отрицательной динамики по данному отклонению
- - совершенствование профессионального уровня врачей – экспертов, как в рамках обучения на Кафедре авиационной медицины, так и в других, возможно, узкоспециализированных форматах, например по онкологии, урологии или по другим хирургическим специальностям. Возможно, получение более полного представления об условиях работы авиационного персонала.