

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9
« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 4 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

НА ТЕМУ

«ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология» на тему «Ведение больных пульмонологического профиля» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология» на тему «Ведение больных пульмонологического профиля» одобрена на заседании кафедры физиологии, пульмонологии и инфекционных болезней.

Протокол № 9 от «01» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор







Чубарян В. Г.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
по специальности «Пульмонология»
на тему «Ведение больных пульмонологического профиля»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней	«01» 06 2020 г.  Чубарян В.Г.

4. Общие положения

4.1 Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» на тему «Ведение больных пульмонологического профиля» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2 Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Ведение больных пульмонологического профиля» обусловлена необходимостью получения специалистами здравоохранения новых современных знаний о структуре организации пульмонологической помощи, о своевременном выявлении, диагностике и оказании медицинской помощи пациентам с пульмонологическими заболеваниями в условиях сложной эпидемиологической обстановки и распространения коронавирусной инфекции.

4.3 Задачи программы:

Сформировать знания:

- об основах организации пульмонологической помощи населению, правовых аспектах ведения пациента с патологией дыхательной системы;
- нормативных актов, регламентирующих организацию пульмонологической помощи больным с патологией респираторной системы;
- о видах медицинской помощи и этапности и преемственности предоставления этой помощи;
- о своевременности и рациональности использования современных методов диагностики и лечения неспецифических заболеваний легких;
- о роли врача общей практики в курации пациентов пульмонологического профиля и взаимодействии его с пульмонологом, фтизиатром, торакальным хирургом, онкологом;
- об организации работы подразделений пульмонологической службы.
- о современной классификации пульмонологических болезней;
- о ранней диагностике и особенностях дифференциальной диагностики пульмонологических заболеваний у разных возрастных групп детского и взрослого населения;
- о профилактических мероприятиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

Сформировать умения:

- по использованию нормативных актов, регламентирующих организацию

пульмонологической помощи больным с патологией респираторной системы;

- по организации этапной и преемственной помощи больным пульмонологического профиля;
- по взаимодействию врача общей практики со смежными специалистами в курации больных пульмонологического профиля;
- по организации и проведению ранней диагностики (с учетом условий и характера патогенных факторов) пульмонологических болезней;
- по проведению дифференциальной диагностики пульмонологической патологии;
- по осуществлению реабилитационных мероприятий в период лечения и дальнейшего наблюдения за перенесшими пульмонологические заболевания;
- по организации и проведению профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;

Сформировать навыки:

- использования правовых аспектов, регламентирующих организацию пульмонологической помощи больным с патологией респираторной системы;
- организации работы подразделений пульмонологической службы: пульмонологического кабинета, дневного стационара, стационарного отделения;
- организации этапной и преемственной помощи больным пульмонологического профиля с привлечением специалистов смежных специальностей;
- организации и проведению ранней диагностики (с учетом условий и характера патогенных факторов) пульмонологических болезней;
- проведения дифференциальной диагностики пульмонологической патологии;
- осуществления реабилитационных мероприятий в период лечения и дальнейшего наблюдения за перенесшими пульмонологические заболевания;
- организации и проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;
- проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики пульмонологической патологии;

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- осуществления профилактических мероприятий по предупреждению заболевания и распространения пульмонологических заболеваний;
- организации и проведения диагностических, лечебных и иных, предусмотренных профессиональным стандартом функций и оформления медицинской документации при ведении больных пульмонологического профиля;
- осуществление профессиональной деятельности по лечению медицинской реабилитации пациентов с пульмонологической патологией;
- осуществление профессиональной деятельности по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014)

4.4 Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины 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 раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5 Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-пульмонолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-пульмонолога. <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6 В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7 Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Пульмонология»:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: Профилактика, диагностика, лечение заболеваний бронхолегочной системы, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»:

- **область профессиональной деятельности³** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской

¹Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1087 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.10.2014 N 34387).

²Приказ Минтруда России от 19.03.2019 N 154н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2019 N 54366).

³

³Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная

помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности⁴**: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и/или состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания амбулаторно и оказание помощи взрослому населению по профилю "терапия" в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи взрослому населению;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Терапия»:

- **область профессиональной деятельности⁵** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности⁶**: Сохранение и укрепление здоровья взрослого населения;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции**:

A/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза;

A/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

A/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.10.2014 рег. N 34506).

⁴ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

⁵ Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466)

⁶ Приказ Минтруда РФ от 21.03.2017 N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "врач - терапевт участковый" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 06.04.2017 N 46293).

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Аллергология и иммунология»:

- **область профессиональной деятельности**⁷ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁸: профилактика, диагностика, лечение аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи населению по профилю "аллергология и иммунология";

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности «Герiatrics»:

- **область профессиональной деятельности**⁹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**¹⁰: Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни;

⁷Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1068 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 октября 2014 г. Регистрационный N 34412.

⁸ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 138н "Об утверждении стандарта "Врач-аллерголог-иммунолог. Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 года, регистрационный N 50608.

⁹Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1073 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Герiatrics (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 октября 2014 г. Регистрационный N 34386.

¹⁰ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 июня 2019 г. N 413н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-герiatrics". Зарегистрировано в Минюсте РФ 11 июля 2019 г. Регистрационный N 55209

- **обобщенные трудовые функции:** Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия";

- **трудовые функции:**

A/01.8 Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса;

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.9 Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врач-пульмонолог.

- **по смежной специальности:** врач общей врачебной практики, врач-терапевт, врач аллерголог-иммунолог, врач-гериатр.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-пульмонолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-пульмонолога.

Характеристика компетенций врача-пульмонолога, подлежащих совершенствованию

5.1 Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-

статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций врача общей практики, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,

организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций врача-терапевта, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с

использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика компетенций врача аллерголога-иммунолога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов с аллергологическими и (или) иммунологическими заболеваниями (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей

мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

**Характеристика компетенций врача-гериатра, подлежащих
совершенствованию**

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

5.2 Объем программы: 36 академических часов.

5.3 Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология»

на тему «Ведение больных пульмонологического профиля»
(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Организация пульмонологической помощи больным	10	2	4	4	-	-	ТК
2.	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы	12	4	4	4	-	4	ТК
3.	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов	12	4	4	4		2	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	10	12	12	-	6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Неделя					
	1 день (часы)	2 день (часы)	3 день (часы)	4 день (часы)	5 день (часы)	6 день (часы)
Специальные дисциплины	6	6	6	6	6	4
Итоговая аттестация						2

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Организация пульмонологической помощи больным

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Основы организации пульмонологической помощи населению
1.1.1	Правовые аспекты ведения пациента с патологией дыхательной системы.
1.1.2	Нормативные акты, регламентирующие организацию пульмонологической помощи больным с патологией респираторной системы.
1.1.3	Принципы и формы организации пульмонологической помощи.
1.1.4	Этапность и преемственность
1.1.5	Виды медицинской помощи.
1.1.6	Своевременность и рациональность использования современных методов диагностики и лечения неспецифических заболеваний легких.
1.1.7.	Роль врача общей практики в курации пациентов пульмонологического профиля
1.1.8	Взаимодействие врача общей практики с пульмонологом, фтизиатром, торакальным хирургом, онкологом
1.2	Организация работы подразделений пульмонологической службы.
1.2.1	Правила организации деятельности кабинета врача-пульмонолога. Структура и штатная численность, оснащение, основные функции.
1.2.2	Правила организации деятельности пульмонологического дневного стационара
1.2.3	Правила организации деятельности пульмонологического отделения
1.3	Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях.
1.3.1	Правила организации деятельности кабинета школы здоровья "лечение табачной зависимости", "школа для больных бронхиальной астмой", "школа для больных хронической обструктивной болезнью легких"
1.4	Диспансерное наблюдение.
1.5	Социально-гигиенические и санитарно-оздоровительные мероприятия.
1.6	Основы врачебно-трудовой экспертизы
1.6.1	Общие принципы экспертизы трудоспособности.
1.6.2	Экспертные классификации.
1.6.3	Показания и противопоказания к отдельным видам и условиям труда при заболеваниях органов дыхания.

1.6.4	Экспертные заключения.
-------	------------------------

Раздел 2

Методы диагностики заболеваний дыхательной системы

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Общие принципы клинического обследования больных пульмонологического профиля. Физикальные методы обследования. Понятие протокола клинического обследования.
2.2	Лабораторные методы исследования при туберкулезе. ОАК, ОАМ, БАК.
2.3	Функциональные методы исследования при туберкулезе. Оценка показателей функции внешнего дыхания. Показания и противопоказания для проведения.
2.3.1	Методы оценки вентиляции, диффузии и перфузии.
2.3.2	Возможности методов для ранней диагностики, дифференциальной диагностики, контроля за эффективностью лечения.
2.4	Лучевые методы в диагностике болезней органов дыхания.
2.4.1	Общая характеристика современной рентгеновской техники.
2.4.2	Топография органов грудной клетки. Бронхиальное дерево. Долевая, зональная, и сегментарная структура легких. Работа с моделью сегментарного строения легкого
2.4.3	Понятие об основных скиалогических категориях. Рентгеносемиотика заболеваний органов дыхания.
2.4.4	Рентгенологические синдромы.
2.4.5	Этапы анализа рентгенограмм. Протоколирование.
2.4.6	Компьютерная томография. Показания, особенности проведения и обработки данных.
2.4.7	Контрастные методы рентгенологического исследования. Разбор данных результатов.
2.4.8	Радиоизотопные методы исследования.
2.4.8.1	Принципы и возможности радиоизотопного исследования легких. Методики радиографии легких.
2.4.8.2	Показания и противопоказания для радиоизотопного исследования. Клиническая интерпретация результатов.
2.5	Микробиологические исследования. Бактериоскопия. Цифровые методы. Культуральные исследования.

2.6	Молекулярно-биологические методы идентификации. Биочипы и ПЦР.
2.7	Эндоскопические методы исследования при патологии бронхо-легочной системы.
2.7.1	Бронхологические методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания. Бронхо-альвеолярный лаваж.
2.7.2	Методики бронхоскопического обследования. Показания и противопоказания.
2.7.3	Возможности бронхоскопии. Клиническая интерпретация результатов. Бронхологическая семиотика.
2.8	Инвазивные методы исследования при туберкулезе. Ведение пациентов после инвазивных методов исследования.
2.9	Биопсия. Цитологическая, цитохимическая и гистологическая диагностика. Открытая биопсия легкого, трансбронхиальная и чрескожная биопсия легкого.
2.10	Ультразвуковые методы обследования пациентов пульмонологического профиля.

Раздел 3

Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Дифференциальная диагностика при «легочном инфильтрате». Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.2	Дифференциальная диагностика «округлой тени» в легком. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.3	Дифференциальная диагностика «округлой тени» в легком. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
3.4	Дифференциальная диагностика при полостных образованиях в легком. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.5	Дифференциальная диагностика легочной диссеминации. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.6	Дифференциальная диагностика при одышке. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.7	Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме и удушье. Перечень патологий, при которых встречаются данные синдромы. Работа с рентген-архивом.
3.8	Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром. Работа с рентген-архивом.
3.9	Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром. Работа с рентген-архивом.

3.10	Дифференциальная диагностика при затянувшейся пневмонии. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром. Работа с рентген-архивом.
3.11	Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.12	Дифференциальная диагностика при гипервентиляционном синдроме. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.13	Дифференциальная диагностика при бетталепсии. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.
3.14	Дифференциальная диагностика при синдроме кашля. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром.
3.15	Дифференциальная диагностика при боли в грудной клетке. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром. нозологических форм.
3.16	Дифференциальная диагностика при синдроме кровохарканья. Перечень патологий, при которых встречается данный синдром. нозологических форм.

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Организация пульмонологической помощи больным	2
	2	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Рентгенологические методы обследования.	2
	3	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Функциональные методы обследования. Микробиологические, цитологические, гистологические методы обследования.	2
2	4	Дифференциальная диагностика рентгенологических синдромов (легочный инфильтрат, кольцевидной тени, синдром диссеминации и т.д.)	2
	5	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов (синдром одышки, бронхообструктивный, кашля, бетталепсии, кровохарканья и т.д.)	2
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Организация пульмонологической помощи больным. Правовые аспекты. Организация работы подразделений пульмонологической службы.	2
	2	Организация пульмонологической помощи больным. Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях. Диспансерное наблюдение. Медико-социальная экспертиза.	2
2	3	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Рентгенологические методы обследования.	2
	4	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Функциональные методы обследования. Микробиологические, цитологические, гистологические методы обследования.	2
2	5	Дифференциальная диагностика рентгенологических синдромов (легочный инфильтрат, кольцевидной тени, синдром диссеминации и т.д.)	2
	6	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов (синдром одышки, бронхообструктивный, кашля, беталепсии, кровохарканья и т.д.)	2
Итого			12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Организация пульмонологической помощи больным. Правовые аспекты. Организация работы подразделений пульмонологической службы.	2	Зачет
	2	Организация пульмонологической помощи больным. Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях. Диспансерное наблюдение. Медико-социальная экспертиза.	2	
2	3	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Рентгенологические методы обследования.	2	Зачет
	4	Методы диагностики заболеваний дыхательной системы. Функциональные методы обследования. Микробиологические, цитологические, гистологические методы обследования.	2	

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
3	5	Дифференциальная диагностика рентгенологических синдромов (легочный инфильтрат, кольцевидной тени, синдром диссеминации и т.д.)	2	Зачет
	6	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов (синдром одышки, бронхообструктивный, кашля, беталепсии, кровохарканья и т.д.)	2	
Итого			12	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Чубарян Вартан Тарасович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Ануфриев Игорь Иванович	К.м.н., доцент	Доцент
3	Митченко Елена Игоревна	-	Ассистент кафедры

10. Формы аттестации

10.1 Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пульмонолога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2 Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

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

11. Оценочные материалы

11.1 Тематика контрольных вопросов:

1. Виды медицинской помощи, предоставляемой больным пульмонологического профиля.
2. Роль врача общей практики в курации пациентов пульмонологического профиля
3. Взаимодействие врача общей практики с пульмонологом, фтизиатром, торакальным хирургом, онкологом
4. Правовые аспекты ведения пациента с патологией дыхательной системы
5. Нормативные акты, регламентирующие организацию пульмонологической помощи больным с патологией респираторной системы.
6. Принципы и формы организации пульмонологической помощи.
7. Этапность и преемственность при оказании медицинской помощи пульмонологическим больным.
8. Организация работы подразделений пульмонологической службы.
9. Образовательные программы при бронхолегочных заболеваниях.
10. Диспансерное наблюдение за больными пульмонологического профиля.
11. Социально-гигиенические и санитарно-оздоровительные мероприятия.
12. Основы врачебно-трудовой экспертизы больных пульмонологического профиля.
13. Цель и техника проведения пикфлоуметрии.
14. Цель и техника проведения спирографии.
15. Спирография. Легочные объемы в норме и патологии.
16. Инструментальные методы диагностики легочного сердца.
17. Принципы и способы рентгенологического исследования органов грудной клетки.
18. Контрастные рентгенологические методы исследования.
19. Трахеобронхоскопия: показания, противопоказания и техника проведения.
20. Дифференциальная диагностика при рентгенологических синдромах: «легочном инфильтрате», «округлой тени» в легком, при полостных образованиях в легком, легочной диссеминации.
21. Дифференциальная диагностика при одышке и удушье.
22. Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии.
23. Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость.
24. Дифференциальная диагностика при затянувшейся пневмонии.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-пульмонолога.

1. Составьте алгоритм обследования больного с ХОБЛ средней тяжести.

2. Осуществите выбор вида и обоснуйте вид рентгенологического обследования больного с ХОБЛ средней степени тяжести.
3. Перечислите возможные данные специфической лабораторной диагностики при нозокомиальной правосторонней нижнедолевой пневмонии, вызванной *S. Pneumoniae*, тяжелого течения.
4. Составьте примерный алгоритм ведения беременной с пневмонией.
5. Перечислите реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяющиеся при пневмонии.
6. Перечислите показания для направления больной с БА, тяжелое течение на консультацию в комиссию по медико-социальной экспертизе.

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

I. Примеры тестовых заданий:

1. Перечислите виды медицинской помощи
 - 1) первичная медико-санитарная помощь
 - 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
 - 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
 - 4) паллиативная медицинская помощь
 - 5) все вышеперечисленные

2. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях
 - 1) вне медицинской организации
 - 2) амбулаторно
 - 3) в дневном стационаре
 - 4) стационарно
 - 5) все перечисленное верно

3. Что является основанием для осмотра на дому пациента врачами «узких» специальностей по назначению лечащего врача
 - 1) желание пациента
 - 2) невозможность посетить медицинское учреждение по состоянию здоровья
 - 3) плановый диспансерный осмотр

4. Первично специализированную медицинскую помощь по профилю «пульмонология» оказывает:
 1. Пульмонолог
 2. Врач общей практики
 3. Участковый терапевт

5. Оказание первичной медико-санитарной помощи при обострении хронических заболеваний дыхательной системы, не опасных для жизни больного и не требующих экстренной медицинской помощи, осуществляет:
 1. Пульмонолог
 2. Врач общей практики

3. Участковый терапевт

6. К основным методам рентгенологического исследования при заболеваниях органов дыхания относят

- 1) флюорографию
- 2) рентгенографию в прямой проекции
- 3) рентгенографию в боковой проекции
- 4) томографию в прямой проекции
- 5) томографию в боковой проекции

7. К дополнительным методам рентгенологического исследования при заболеваниях органов дыхания относят все перечисленные, кроме

- 1) флюорографии
- 2) бронхографии
- 3) ангиографии
- 4) рентгенографии и томографии
- 5) компьютерной томографии

8. Сцинтиграфия легких с изотопами позволяет уточнить состояние

- 1) мелких сосудов легких
- 2) крупных сосудов легких
- 3) мелких и крупных сосудов легких
- 4) капиллярного кровотока легких

9. Уменьшение лучевой нагрузки на пациента при рентгенологическом исследовании в первую очередь способствует

- 1) правильный выбор метода исследования
- 2) широкое применение различных защитных приспособлений
- 3) рациональное использование сложных рентгенологических методик, применение которых увеличивает лучевую нагрузку
- 4) все ответы правильные

10. При описании тенеобразований в легких, не относящихся к их анатомическим структурам, следует отобразить

- 1) локализацию и характер тени
- 2) количество теней, их величину и форму
- 3) контур тени, ее интенсивность и структуру
- 4) состояние окружающего фона
- 5) все перечисленные

11. Во время бронхофиброскопии можно диагностировать

- 1) бронхоэктатическую болезнь
- 2) абсцесс легкого
- 3) центральный рак легкого
- 4) кисты легкого

12. Абсолютным противопоказанием к бронхоскопии является

- 1) крупозная пневмония
- 2) инсульт
- 3) сердечно-легочная недостаточность III степени
- 4) инородное тело бронхов
- 5) бронхогенный рак с отдаленными метастазами

13. Из перечисленных видов биопсии может быть использован во время трахеобронхоскопии

- 1) с помощью катетера
- 2) спонг-биопсия
- 3) браш-биопсия
- 4) гибкими щипцами
- 5) трансбронхиальная легочная пункция
- 6) трансбронхиальная пункция внутриторакальных лимфоузлов

14. Эластические волокна в мокроте обнаруживают при всех следующих заболеваниях, кроме

- 1) туберкулеза
- 2) рака
- 3) бронхиальной астмы
- 4) бронхопневмонии
- 5) ни при одном из перечисленных

15. Дыхательная недостаточность не наблюдается

- 1) при нарушении соотношения "вентиляция:перфузия"
- 2) при миастении
- 3) при повышении потребления O₂ при эмоциональном перевозбуждении
- 4) при включении артериально-венозных анастомозов

16. Простое спирографическое исследование позволяет произвести расчет следующего относительного скоростного показателя

- 1) отношение остаточного объема легких и общей емкости легких
- 2) величины показателя Тиффно
- 3) скорости движения воздуха (ПсДВ)
- 4) эффективной вентиляции (ЭАВ)
- 5) теста Тиффно, ПсДВ, ЭАВ

17. Гиперкапния начинает развиваться

- 1) при PaCO₂ 250 мм рт. ст.
- 2) при PaCO₂ 275 мм рт. ст.
- 3) при PaCO₂ 100 мм рт. ст.
- 4) при PaCO₂ 125 мм рт. ст.
- 5) при PaCO₂ 2 мм рт. ст.

18. Какой гормон, регулирующий системное артериальное давление, вырабатывается в эндотелии легочных капилляров

- 1) норадреналин
- 2) серотонин
- 3) простаглицлин
- 4) ангиотензин-II

19. Каким основным критерием нужно руководствоваться для диагностики обструктивного и рестриктивного типа нарушений вентиляционной способности легких по данным спирографии?

- 1) изменением ЖЕЛ
- 2) изменением ОФВ-1
- 3) формой спирограммы

20. Объем крови в легочных капиллярах в покое у здорового человека составляет (в мл)

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 150
- 4) 300

21. Величина диффузионной способности легких, зависит от всех перечисленных физиологических параметров, исключая

- 1) толщину альвеолярно-капиллярной мембраны
- 2) объем альвеолярной вентиляции
- 3) объем крови в легочных капиллярах

22. CO₂ переносится из тканей в легкие

- 1) растворенным в плазме
- 2) в соединении с гемоглобином

23. При рестриктивных нарушениях проба Тиффно

- 1) снижена
- 2) увеличена
- 3) нормальная

24. При обструктивных вентиляционных нарушениях ЖЕЛ

- 1) увеличена
- 2) снижена
- 3) нормальная

25. Остаточный объем легких в норме равен (в % от общей емкости легких)

- 1) 20-25
- 2) 30-35
- 3) 40-45

26. Проба Тиффно в норме составляет (в % от ЖЕЛ)

- 1) 50
- 2) 60
- 3) 70
- 4) 80

27. Орган иммунной системы, в котором происходит созревание и дифференцировка Т-лимфоцитов,

- 1) костный мозг
- 2) вилочковая железа
- 3) селезенка
- 4) лимфатические узлы
- 5) пейеровы бляшки кишечника

28. Везикулярное дыхание выслушивается

- 1) на вдохе
- 2) на выдохе
- 3) на вдохе и первую треть выдоха
- 4) на вдохе и в первые две трети выдоха
- 5) на протяжении всего вдоха и всего выдоха

29. При эмфиземе легких дыхание

- 1) везикулярное
- 2) везикулярное ослабленное
- 3) везикулярное усиленное
- 4) бронхиальное
- 5) саккадированное

30. Амфорическое дыхание может наблюдаться при

- 1) очаговой пневмонии
- 2) бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) абсцессе легкого
- 5) эмфиземе легких

II. Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

На прием в поликлинику обратился мужчина, 55 лет, с жалобами на сухой кашель преимущественно в ночное и утреннее время. По утрам откашливается 2-3 плевка светлой мокроты. Никогда не болел воспалением легких, очень редко – простудными заболеваниями. Курит в течение 35 лет по 1 пачке в день. Лет 5 назад стал отмечать одышку при нагрузке, кашель по утрам с отделением небольшого количества мокроты. Особенно выраженными одышка и кашель стали в последний год, из-за кашля стал просыпаться ночью. Объективно: грудная клетка

бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. Нижние границы легких ниже нормы на два ребра. Подвижность нижнего легочного края по всем линиям ограничена до 2-3 см. Дыхание ослабленное, «ватное», выдох не удлинен, выслушиваются единичные сухие незвучные хрипы. Частота дыханий в покое – 20 в минуту. Границы сердца не изменены, ритм сердца без изменений, ЧСС 70 в минуту. Печень не увеличена, отеков нет.

I. Выделите ведущий клинический синдром.

II. С какой патологией необходимо проводить дифференциальную диагностику?

III. Какое дообследование необходимо больному?

Эталон ответа.

1. Бронхообструктивный синдром.
2. Хронический бронхит.
3. ОАК, БАК, рентгенография органов грудной клетки, бронхоскопия, цитобактериологическое исследование мокроты, спирограмма, ЭКГ.

Ситуационная задача № 2.

На прием в поликлинику обратился мужчина, 55 лет, с жалобами на сухой кашель преимущественно в ночное и утреннее время. По утрам откашливается 2-3 плевка светлой мокроты. Никогда не болел воспалением легких, очень редко – простудными заболеваниями. Курит в течение 35 лет по 1 пачке в день. Лет 5 назад стал отмечать одышку при нагрузке, кашель по утрам с отделением небольшого количества мокроты. Особенно выраженными одышка и кашель стали в последний год, из-за кашля стал просыпаться ночью. Объективно: грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. Нижние границы легких ниже нормы на два ребра. Подвижность нижнего легочного края по всем линиям ограничена до 2-3 см. Дыхание ослабленное, «ватное», выдох не удлинен, выслушиваются единичные сухие незвучные хрипы. Частота дыханий в покое – 20 в минуту. Границы сердца не изменены, ритм сердца без изменений, ЧСС 70 в минуту. Печень не увеличена, отеков нет.

I. Выделите ведущий клинический синдром.

II. С какой патологией необходимо проводить дифференциальную диагностику?

III. Какое дообследование необходимо больному?

Эталон ответа.

1. Бронхообструктивный синдром
2. Бронхиальная астма, туберкулез, рак легкого, пневмокониозы
3. ОАК, БАК, фибробронхоскопия спирография, рентгенография органов грудной клетки, анализ мокроты на МБТ, ЭКГ.

Ситуационная задача № 3.

Родители привели на прием девочку 7 лет. Жалобы на вялость, слабость, постоянный приступообразный, коклюшеподобный кашель с густой слизисто – гнойной мокротой, повторные затяжные двухсторонние пневмонии и бронхиты, с выраженным обструктивным синдромом. Объективно кожные покровы бледные, резко пониженного состояния питания, отстает в росте при нормальном аппетите. Дыхание жесткое, прослушиваются сухие и влажные хрипы. Грудная клетка

воронкообразная, изменение ногтей в виде часовых стекол и концевых фаланг пальцев по форме барабанных палочек.

I. Ведущий клинический синдром? С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?

II. Ваш предположительный диагноз?

III. Какой фактор является главным в развитии этого заболевания?

Эталон ответа.

1. Бронхо-обструктивный синдром. Первичный иммунодефицит, бронхиальная астма, аномалии развития легких.
2. Легочная (респираторная) форма муковисцидоза.
3. Главным фактором риска в развитии муковисцидоза является наследственность (генная мутация с формированием дефекта белка МВТР - муковисцидозного трансмембранного регулятора).

Ситуационная задача № 4.

Больная 45 лет поступила в стационар с диагнозом пневмонии, затяжное течение, на 42-е сутки от начала заболевания. До поступления в стационар лечилась амбулаторно, получала антибиотики: цефалоспорины, аминогликозиды, макролиды. От госпитализации категорически отказывалась по семейным обстоятельствам.

При поступлении: состояние больной средней степени тяжести, температура тела 37,2°C, АД 150/90 мм рт. ст. На обзорных рентгенограммах очаговая инфильтрация в верхней доле левого легкого, низкой интенсивности с нечеткими контурами. В крови при нормальном числе лейкоцитов выраженная эозинофилия – 36%. Ревматоидный фактор, антиядерные тела, LE-клетки отрицательные. Анализы мочи без особенностей. Неоднократное исследование кала на яйца-глист – отрицательное. Однако выяснено, что больная заводчица собак, содержит их дома в вольерах в количестве пяти голов.

После назначения больной 40 мг (8 таблеток) преднизолона, а также в течение 7 дней 100 мг флуконазола ежедневно, инфильтративные изменения в легких регрессировали, исчезла эозинофилия. Больная выписана на амбулаторное лечение с рекомендацией приема 2 таблеток преднизолона в сутки. Попытка отмены преднизолона через 30 дней после выписки привела к рецидиву болезни.

I. Ваш предположительный диагноз. На основании каких критериев можно говорить об этом заболевании?

II. План лечения. Какие исследования нужно провести?

Эталон ответа.

1. Хроническая эозинофильная пневмония (синдром Лера-Киндберга). На основании данных анамнеза (скудная клиника, субфебрильная температура длительное время, данных рентгенологического обследования, эозинофилии, положительной динамики после назначения глюкокортикоидов)
2. Устранение действия этиологически значимого фактора, системные глюкокортикостероиды, симптоматическая терапия. Нужно провести исследование на токсокароз, токсокаридоз.

Ситуационная задача № 5.

Больной 27 лет обратился с жалобами на озноб, выраженную одышку с затрудненным дыханием, чувство заложенности, тяжести в груди, общую слабость, температуру тела 39°C. Болен 1 день. Заболеванию предшествовала переохлаждение (сломалась машина в зимнее время года и больной несколько часов находился на морозе).

При обследовании: состояние больного тяжелое, вынужденное положение сидя, выраженный серый цианоз лица, цианоз губ, ноздри участвуют в акте дыхания. Дыхание – 32 в 1 мин., поверхностное. Перкуторно с обеих сторон тимпанит. Дыхание ослаблено, в нижних отделах «намок» на крепитацию, тахикардия. Тоны сердца глухие, акцент 2 тона над легочной артерией. Органы брюшной полости без особенностей.

I. Ваш предположительный диагноз.

II. Какое обследование необходимо провести больному?

III. Какую терапию необходимо назначить больному? Как ведется подбор препаратов?

Эталон ответа.

1. Острая пневмония

2. ОАК, ОАМ, БАК, рентгенография грудной клетки, микроскопическое исследования мокроты с окраской по Граму, посев мокроты флору и чувствительность к антибиотикам.

3. Этиотропная терапия - назначение антибиотиков, дезинтоксикационная, симптоматическая терапия. При стабилизации состояния: физиотерапия (ультрафиолетовое облучение, вибрационный массаж, лечебная физкультура, парафин, озокерит). Антибиотики назначаются с учетом чувствительности.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Пульмонология: [Электронный ресурс]: национальное рук-во/ под ред. А. Г. Чучалина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР.
2. Практическая пульмонология: рук-во для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов / под ред. В.В. Салухова, М.А.Харитонов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 3 экз; ЭР.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Пульмонология: учеб. пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / М.А. Осадчук, С.Ф. Усик, Е.А. Исламова [и др.] – Москва: МИА, 2010. – 296 с. – 1 экз.
2. Таютина Т.В. Амбулаторная пульмонология: учеб. пособие/ Т.В. Таютина, О.А.

- Чижилова, А.Д. Багмет; РостГМУ. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2011. -11 экз.
3. Справочник по пульмонологии / под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 927 с. – 2 экз.
 4. Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии: учеб. пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / под ред. Е.Е. Баженова [и др.]. – Москва: БИНОМ, 2010. – 359 с.- 1 экз .
 5. Латфуллин И.А. Основы диагностики заболеваний органов дыхания: учебник для мед. вузов / И.А. Латфуллин, А.А. Подольская. – Москва: МЕДпресс-информ, 2008.- 208 с. – 2 экз.
 6. Основы фтизиопульмонологии: учебник для мед. вузов / под ред. Л.А. Галицкого. – СПб: Фолиант, 2008. – 408 с. – 1 экз.
 7. Клиническая интерпретация рентгенограммы легких :справочник / М. Дарби [и др.] ; пер. с англ. под ред. В.Н. Трояна. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 214 с. – 4 экз.
 8. Воротынцева Н.С. Рентгенопульмонология: Стратегия и тактика получения и анализа рентгеновского изображения в пульмонологии: учеб. пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев. – Москва: МИА, 2009. – 280 с. – 1экз.

Периодические издания

1. Антибиотики и химиотерапия – Доступ из Elibrary.ru
2. Пульмонология - Доступ из Elibrary.ru
3. Российский медицинский журнал – Доступ из Elibrary.ru
4. Туберкулез и болезни легких – Доступ из Elibrary.ru
5. Эпидемиология и инфекционные болезни – Доступ из Elibrary.ru

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки

5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
6.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
8.	КиберЛенинка: науч. электрон.биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
10.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
11.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
12.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
13.	Univadis.ru: международ. мед.портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
14.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ