

**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**

**«ПНЕВМОНИИ. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**Ростов-на-Дону  
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология» на тему «Пневмонии. Современное состояние проблемы» 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 «Пневмонии. Современное состояние проблемы» одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней.

Протокол № 9 от «01» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор \_\_\_\_\_

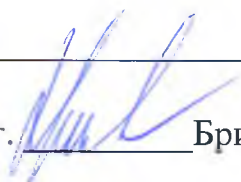





Чубарян В.Т.

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
по специальности «Пульмонология»  
на тему «Пневмонии. Современное состояние проблемы»

срок освоения 36 академических часов

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



## 4. Общие положения

**4.1 Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» на тему «Пневмонии. Современное состояние проблемы» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

### 4.2 Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Пневмонии. Современное состояние проблемы» обусловлена необходимостью получения новых и современных знаний специалистами здравоохранения о своевременном выявлении, диагностике и оказании медицинской помощи пациентам с пневмонией в условиях напряженной эпидемиологической обстановки; необходимостью повышения качества оказания медицинской помощи, как инструмента снижения смертности населения, особенно в период эпидемий гриппа и ОРВИ, улучшения демографических показателей региона. В связи с этим, повышение квалификации по вопросам внедрения клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи больным с пневмонией необходимо пройти всем специалистам, участвующим в оказании данного вида помощи.

### 4.3 Задачи программы:

*Сформировать знания:*

- о современной классификации пневмонии;
- об этиологии, патогенезе, эпидемиологическом характере возникновения и течения пневмонии;
- о ранней диагностике и особенностях дифференциальной диагностики пневмонии у разных возрастных групп детского и взрослого населения;
- о правилах лечения не осложненных и осложненных форм пневмонии;
- 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;
- об общих вопросах организации медицинской помощи больным с пневмонией, организации скорой и неотложной помощи больным с пневмонией;

*Сформировать умения:*

- по определению патогенеза и течения пневмонии;
- по организации и проведению ранней диагностики (с учетом условий и характера патогенных факторов) пневмонии;

- по проведению дифференциальной диагностики пневмонии;
- по определению тяжести развивающихся осложнений, показаний к переводу пациентов в ОРИТ;
- по организации лечения больного с пневмонией как в условиях стационара, так и амбулаторно-поликлинических условиях;
- по осуществлению реабилитационных мероприятий в период лечения и дальнейшего наблюдения за больными с пневмонией;
- по организации и проведению профилактических мероприятий с учетом диагноза в соответствии с временными рекомендациями и законодательными актами;

*Сформировать навыки:*

- определения этиологии пневмонии;
- организации и проведения ранней диагностики пневмонии;
- проведения дифференциальной диагностики пневмонии;
- выявления осложнений при пневмонии;
- осуществления реабилитационных мероприятий у больных с пневмонией;
- 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 пневмонии;
- осуществление профессиональной деятельности по лечению медицинской реабилитации пациентов с пневмонией;
- 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 преимущество 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 (врачи-пульмонологи):

- **область профессиональной деятельности<sup>1</sup>** 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<sup>2</sup>**: 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/02.8** Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности;

**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.

**Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врачи общей практики):**

- **область профессиональной деятельности<sup>3</sup>** 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<sup>4</sup>**: 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;

---

<sup>1</sup>Приказ 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)

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

<sup>3</sup>Приказ 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 практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.10.2014 рег. N 34506).

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



**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 (врачи-терапевты):**

- **область профессиональной деятельности<sup>5</sup>** 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<sup>6</sup>:** 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.

**Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врачи-гериатры):**

- **область профессиональной деятельности<sup>7</sup>** 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<sup>8</sup>:** Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения

---

<sup>5</sup> 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)

<sup>6</sup>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)

<sup>7</sup>Приказ 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 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 октября 2014 г. Регистрационный N 34386.

<sup>8</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 июня 2019 г. N 413н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гериатр". Зарегистрировано в Минюсте РФ 11 июля 2019 г. Регистрационный N 55209

или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни;

- **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.

**Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врач по медицинской реабилитации):**

- **область профессиональной деятельности<sup>9</sup>** 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<sup>10</sup>:** Врачебная практика в области медицинской реабилитации;

- **обобщенные трудовые функции:** Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях;

- **трудовые функции:**

**A/01.8** Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничения жизнедеятельности;

**A/02.8** Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности;

**A/03.8** Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или реабилитации инвалидов.

---

<sup>9</sup>Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1081 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 октября 2014 г. Регистрационный N34389 .

<sup>10</sup> Приказ Минтруда РФ от 03.09.2018 № 572 «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации». Зарегистрировано в Минюсте РФ 17.09.2018 г. Регистрационный № 52162.

### **Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (педиатры):**

- **область профессиональной деятельности**<sup>11</sup> 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**<sup>12</sup>: Сохранение и укрепление здоровья детей;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- **трудовые функции**:

**A/01.7** Обследование детей с целью установления диагноза;

**A/02.7** Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;

**A/03.7** Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей;

### **Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врачи-профпатологи):**

- **область профессиональной деятельности**<sup>13</sup>: 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**<sup>14</sup>: профессиональная деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации по оказанию первичной медико-санитарной медицинской помощи, медицинскую помощь в санаторно-курортных условиях, проведение медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

---

<sup>11</sup>Приказ Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 N 1060 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 28.10.2016 N 34501).

<sup>12</sup>Приказ Министерство труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. N 306н об утверждении профессионального стандарта "врач-педиатр участковый". (Зарегистрировано в Минюсте России 17 апреля 2017 г. N 46397).

<sup>13</sup>Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1086 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34465).

<sup>14</sup>Проект Приказа Минтруда России "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-профпатолог" (по состоянию на 27.11.2018) (подготовлен Минтрудом России).

- **обобщенные трудовые функции:** Оказание медицинской помощи по профилю "профпатология", проведение медицинских осмотров, медицинского освидетельствования и медицинских экспертиз;

- **трудовые функции:**

**A/01.8** Проведение обследования пациента в целях выявления профессиональных заболеваний и постановки диагноза.

**A/03.8** Проведение медицинских осмотров, в том числе предварительных при поступлении на работу, периодических, внеочередных.

**A/05.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению.

- **вид программы:** практикоориентированная.

#### **4.9 Контингент обучающихся:**

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

- **по смежной специальности:** врач общей врачебной практики, врач-терапевт, врач-гериатр, врач по медицинской реабилитации, врач-педиатр, врач-профпатолог.

## **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 участием 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 противозидемических 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).

**Характеристика компетенций врача по медицинской реабилитации,  
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 лиц, занимающихся спортом (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 (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-педиатра, 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 детьми и подростками (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 детей 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 педиатрической 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-профпатолога, 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);

**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 «Пневмонии. Современное состояние проблемы»  
(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.	Этиология и патогенез пневмонии	6	2	2	2	-	-	ТК
2.	Клиника и диагностика пневмонии	14	4	6	4	-	4	ТК
3.	Лечение пневмоний	14	4	6	4	-	2	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	10	14	10	-	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

#### Этиология и патогенез пневмоний

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Пневмония. Этиологические факторы развития пневмоний.
1.1.1	Роль бактериальной, вирусной, риккетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов).
1.1.2	Пневмонии при гриппе. Патогенез. Значение иммунологических нарушений организма и местной системы бронхо-пульмональной защиты.
1.2	Пневмония. Патогенез развития заболевания.

#### Раздел 2

#### Клиника и диагностика пневмоний

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Пневмония.
2.2	Пневмонии при гриппе.
2.3	Классификация пневмоний.
2.3.1	Внебольничные пневмонии
2.3.2	Госпитальные (нозокомиальные) пневмонии
2.3.3	Пневмонии на фоне иммунодефицита
2.3.4	Аспирационные пневмонии
2.4	Стандарты диагностики больных внебольничными пневмониями
2.4.1	Клинические критерии
2.4.2	Критерии внебольничной пневмонии, требующей госпитализации в стационар

2.4.3	Критерии внебольничной пневмонии, требующей госпитализации в отделение интенсивной терапии
2.5	Клинические особенности пневмоний разной этиологии
2.5.1	Крупозная пневмококковая пневмония
2.5.2	Первичная (бронхогенная) стафилококковая пневмония
2.5.3	Септическая стафилококковая пневмония
2.5.4	Стрептококковая пневмония
2.5.5	Фридлендеровская пневмония
2.5.6	Микоплазменная пневмония
2.5.7	Хламидийная пневмония
2.5.8	Легионеллёзная пневмония
2.5.9	Пневмонии, вызванные грамотрицательными микроорганизмами

### Раздел 3 Лечение пневмоний

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Лечение пневмоний
3.1.1	Пневмония. Фармакотерапия. Принципы антибактериальной терапии
3.1.2	Иммуномодулирующая терапия.
3.1.3	Лечебный режим. Лечебное питание
3.1.4	Антибактериальная терапия
3.1.5	Внебольничные пневмонии
3.1.6	Пневмонии на фоне нейтропении
3.1.7	Госпитальные пневмонии
3.1.8	Аспирационные пневмонии
3.1.9	Продолжительность антибактериальной терапии
3.1.10	Ступенчатая антибактериальная терапия пневмоний
3.2	Схемы эмпирической антибактериальной пневмонии
3.2.1	Антибактериальная терапия нетяжёлых внебольничных пневмоний у пациентов в возрасте до 60 лет без сопутствующих заболеваний

3.2.2	Антибактериальная терапия нетяжёлых внебольничных пневмоний у пациентов в возрасте старше 60 лет, с сопутствующими заболеваниями
3.2.3	Антибактериальная терапия тяжёлых внебольничных пневмоний независимо от возраста
3.2.4	Антибактериальная терапия госпитальных пневмоний в отделениях общего профиля без факторов риска, ранние ВАП в ОИТ (5-7 дней)
3.2.5	Антибактериальная терапия госпитальных пневмоний в отделениях общего профиля при наличии факторов риска, поздние ВАП в ОИТ (более 5-7 дней)
3.2.6	Антибактериальная терапия пневмоний на фоне нейтропении
3.2.7	Аспирационные пневмонии
3.3	Патогенетическая терапия
3.4	Дезинтоксикационная терапия
3.5	Симптоматическое лечение
3.6	Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Санаторнокурортное лечение.
3.7	Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.

### Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Пневмония. Этиология (роль бактериальной, вирусной, риккетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов).	2
2	2	Пневмонии. Классификация пневмоний. Клиническая картина. Осложнения. Критерии тяжести течения. Пневмонии при гриппе.	2
	3	Ведение пациентов с пневмонией на основе клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи	2
3	4	Пневмония. Фармакотерапия. Иммуномодулирующая терапия. Принципы антибактериальной терапии.	2
	5	Пневмония. Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Санаторнокурортное лечение. Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.	2
<b>Итого</b>			<b>10</b>



## Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Пневмония. Этиология (роль бактериальной, вирусной, риккетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов).	2
2	2	Пневмонии. Классификация пневмоний. Клиническая картина. Осложнения. Критерии тяжести течения.	2
	3	Пневмонии при гриппе.	2
3	4	Пневмония. Фармакотерапия. Иммуномодулирующая терапия. Принципы антибактериальной терапии.	2
	3	Пневмония. Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Санаторно курортное лечение. Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.	2
<b>Итого</b>			<b>10</b>

## Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Пневмония. Этиология (роль бактериальной, вирусной, риккетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов).	2	Зачет
2	2	Пневмонии. Классификация пневмоний. Клиническая картина. Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач.	2	Зачет
	3	Пневмонии. Осложнения. Критерии тяжести течения. Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач. Разбор клинических случаев. Решение	2	
	4	Пневмонии при гриппе. Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач.	2	
3	5	Пневмония. Фармакотерапия. Иммуномодулирующая терапия. Принципы антибактериальной терапии. Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач.	2	Зачет
	6	Пневмония. Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач.	2	

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
	7	Пневмония. Санаторно курортное лечение. Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз. Разбор клинических случаев. Решение ситуационных задач.	2	
<b>Итого</b>			<b>14</b>	

## 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. Пневмония. Этиологические факторы развития пневмонии, современная классификация.
2. Клинические варианты течения пневмоний в зависимости от вида возбудителя.
3. Диагностика пневмоний. Клинические, лабораторные, рентгенологические методы обследования пациента.
4. Диагностика и лечение атипичных пневмоний. Легионеллез.
5. Дифференциальная диагностика пневмоний.
6. Принципы антибиотикотерапии пневмоний.
7. Патогенетическая терапия пневмоний.
8. Лечение осложнений пневмоний. ОДН при пневмонии. ОРДС. Критерии перевода больного в ОРИТ.

### **11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-пульмонолога.**

1. Составьте алгоритм обследования больных с внебольничной пневмонией.
2. Осуществите выбор вида этиотропного лечения (выбор лекарственных препаратов, дозы, определение продолжительности терапии) и обоснуйте тактику ведения пациентов с внебольничной двусторонней нижнедолевой пневмонией, не установленной этиологии, не тяжелого течения.
3. Назначьте больному с аспирационной правосторонней среднедолевой пневмонией, не установленной этиологии, тяжелого течения примерную схему патогенетической и симптоматической терапии с учетом современных рекомендаций.
4. Перечислите возможные данные специфической лабораторной диагностики при нозокомиальной правосторонней нижнедолевой пневмонии, вызванной *S. Pneumoniae*, тяжелого течения.
5. Составьте примерный алгоритм ведения беременной с пневмонией.
6. Перечислите реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяющиеся при пневмонии.

### **11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:**

#### **Примеры тестовых заданий:**

1. Отсутствие признаков поражения респираторного отдела легких при рентгеномографическом исследовании:
  - А) служит показанием для продолжения диагностического поиска
  - В) не позволяет исключить пневмонию
  - С) исключает диагноз пневмонии

Ответ: С

2. Наличие изменений на рентгенограмме легких, свидетельствующих о поражении респираторного их отдела, при отсутствии клинических и лабораторных признаков пневмонии:

- А) ставит диагноз пневмонии под сомнение
- В) служит поводом дальнейшего диагностического поиска
- С) исключает диагноз пневмонии

Ответ: В

3. Диагноз пневмонии при наличии клинических признаков заболевания может быть установлен, если на рентгенограмме легких выявлены все перечисленные изменения, кроме:

- А) участков затемнения, занимающих часть сегмента легкого
- В) очаговых теней
- С) участков затемнения, занимающих весь сегмент легкого
- Д) участков затемнения, занимающих всю долю легкого
- Е) обогащенного легочного рисунка

Ответ: Е

4. Возбудителем пневмонии чаще всего является:

- А) стрептококк
- В) стафилококк
- С) клебсиелла
- Д) пневмококк
- Е) кишечная палочка

Ответ: D

5. Возбудителем, наиболее часто вызывающим деструкцию легких при пневмонии, является:

- А) стафилококк
- В) стрептококк
- С) пневмококк
- Д) легионелла
- Е) клебсиелла

Ответ: А

6. Возбудителями пневмонии у заболевшего вне стационара являются все перечисленные микроорганизмы, кроме:

- А) стафилококка
- В) микоплазмы
- С) клебсиеллы
- Д) пневмококка

Ответ: А

7. Возбудителями госпитальной (внутрибольничной) пневмонии являются все перечисленные микроорганизмы, кроме:

- A) клебсиеллы
- B) стафилококка
- C) пневмококка
- D) хламидии

Ответ: C

8. Наиболее частым возбудителем госпитальной (внутрибольничной) пневмонии у больных пожилого возраста является:

- A) микоплазма
- B) клебсиелла
- C) хламидия
- D) протей
- E) пневмококк

Ответ: B

9. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, возрастает частота пневмоний, вызванных:

- A) кишечной палочкой
- B) стрептококком
- C) клебсиеллой
- D) пневмококком
- E) стафилококком

Ответ: C

10. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является:

- A) клебсиелла
- B) пневмоциста
- C) пневмококк
- D) кишечная палочка
- E) микоплазма

Ответ: B

11. Переходу острой пневмонии в затяжную способствуют все перечисленные факторы, кроме:

- A) гипофункции коры надпочечников
- B) предшествующих пневмонии патологических процессов в бронхах
- C) двустороннего поражения легочной ткани
- D) пожилого возраста пациента

Ответ: C

12. При пневмонии назначают все перечисленные лекарственные средства, кроме:

- A) отхаркивающих

- В) бронхоспазмолитических
- С) наркотических
- Д) этиотропных
- Е) иммуномодулирующих

Ответ: С

13. При выборе антибиотика для лечения пневмонии в первую очередь надо учитывать:

- А) сопутствующие заболевания
- В) природу возбудителя инфекции, вызвавшего пневмонию
- С) давность заболевания
- Д) индивидуальную переносимость антибактериальных препаратов

Ответ: В

14. При проведении комбинированной антибактериальной терапии при пневмонии рациональным является сочетание следующих средств:

- А) пенициллинов и тетрациклинов
- В) пенициллинов и аминогликозидов
- С) сульфаниламидов и тетрациклинов
- Д) пенициллинов и сульфаниламидов

Ответ: В

15. Из перечисленных антибиотиков больным с аллергическими реакциями на бензилпенициллин следует назначать:

- А) гентамицин
- В) цефазолин
- С) ампициллин

Ответ: А

16. При подозрении на пневмококковую пневмонию следует назначать:

- А) стрептомицин
- В) пенициллины
- С) левомицетин
- Д) эритромицин
- Е) олететрин

Ответ: В

17. При подозрении на микоплазменную пневмонию следует назначать:

- А) левомицетин
- В) эритромицин
- С) стрептомицин
- Д) пенициллины
- Е) цепорин

Ответ: В

18. Если этиология пневмонии не установлена, вначале следует назначить следующий антибактериальный препарат:

- А) эритромицин
- В) тетрациклин
- С) стрептомицин
- Д) антибиотик группы цефалоспоринов

Ответ: А

19. Стафилококковые пневмонии чаще развиваются:

- А) у лиц пожилого возраста
- В) при сахарном диабете
- С) у пациентов стационаров (внутрибольничная инфекция)
- Д) при хроническом бронхите
- Е) при гриппе

Ответ: С

20. При двусторонней стафилококковой пневмонии с множественными очагами деструкции легочной ткани лечение антибиотиками целесообразно сочетать с патогенетической терапией, включающей все перечисленное, кроме:

- А) парентерального введения глюкокортикоидных гормонов
- В) внутривенного введения препаратов иммуноглобулинов
- С) инфузий гепарина
- Д) трансфузий свежезамороженной плазмы
- Е) плазмафереза

Ответ: А

21. При подозрении на пневмонию, вызванную клебсиеллой, могут быть назначены все перечисленные препараты, кроме:

- А) пенициллинов 5-го поколения
- В) цефалоспоринов 3-го поколения
- С) пенициллинов 1-го поколения
- Д) фторхинолонов
- Е) аминогликозидов

Ответ: С

22. При затяжном и рецидивирующем течении пневмонии у мужчин старше 40 лет необходимо в первую очередь исключить:

- А) туберкулез легких
- В) рак легких
- С) тромбоэмболию легочных артерий

Ответ: В

23. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:

- А) ампициллин
- В) тетрациклин

- С) цефалоридин
- Д) пенициллин

Ответ: В

24. Основным постоянным диагностическим признаком острой пневмонии является:

- А) бронхиальное дыхание в месте притупления
- В) лихорадка
- С) ослабление дыхания
- Д) притупление
- Е) влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы

Ответ: Е

25. Основной рентгенологический признак крупозной пневмонии:

- А) тяжистый легочной рисунок
- В) картина аталектаза
- С) гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту
- Д) очаговые тени
- Е) диффузное снижение прозрачности

Ответ: С

26. Признак, не соответствующий крупозной пневмонии в фазе опеченения:

- А) мелкопузырчатые влажные хрипы
- В) притупление соответственно доле
- С) усиленная бронхофония
- Д) бронхиальное дыхание в зоне притупления
- Е) отставание одной половины грудной клетки при дыхании

Ответ: А

27. Для пневмонии, в отличие от застойных явлений в легких, характерны следующие признаки, кроме:

- А) боли при дыхании
- В) звонкие влажные хрипы
- С) шум трения плевры
- Д) незвонкие влажные хрипы в нижне-задних отделах
- Е) очаговые тени

Ответ: D

28. Вирусную пневмонию отличает от бактериальной:

- А) лейкоцитоз со сдвигом влево
- В) малая выраженность физикальных изменений
- С) наличие инфильтративных изменений на рентгенограмме
- Д) соответствие пульса температуре
- Е) кашель с гнойной мокротой

Ответ: В



29. К осложнениям крупозной пневмонии не относится:

- А) легочное кровотечение
- В) экссудативный плеврит
- С) абсцедирование
- Д) рестриктивная дыхательная недостаточность
- Е) пневмосклероз

Ответ: А

30. Развитию абсцесса при пневмонии могут способствовать все факторы, кроме:

- А) сахарный диабет
- В) дефицит альфа-1-антитрипсина
- С) иммунодефицитные состояния
- Д) развитие аталектаза
- Е) алкоголизм

Ответ: В

## Ситуационные задачи

### Ситуационная задача № 1.

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 № 2.**

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 «намеки» 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 исследование 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.

### **Ситуационная задача № 3.**

Больного беспокоят боли в левом боку при дыхании, кашле. Кашель с небольшим количеством слизистой мокроты. Температура тела 37,60 С. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии слева от VI до IX ребра между передне-подмышечной и задне-подмышечной линиями определяется притупленно-тимпанический звук. Дыхание ослабленное везикулярное на этом участке, crepitationes redux. Голосовое дрожание и бронхофония усилены.

1. О каком патологическом процессе можно думать?

2. Каков механизм образования крепитации?

3. Чем объяснить ослабленное везикулярное дыхание над пораженным участком легкого?

4. Что выявится на рентгенограмме легких?

## 5. Перечислите возможные легочные осложнения данного заболевания

Эталон ответа.

1. Крупозная пневмония, стадия разрешения
2. Образуется в альвеолах, за счет накопления в просвете альвеол небольшого количества жидкого секрета, слипания альвеолярных стенок на выдохе и разлипания на высоте вдоха.
3. Вследствие воспалительного набухания альвеолярных стенок и уменьшения амплитуды их колебаний во время вдоха
4. Инфильтрация легочной ткани в нижней доле слева.
5. Инфекционная деструкция легких (абсцесс), плевриты, затяжное течение пневмонии, разрастание соединительной ткани с развитием пневмосклероза и последующим развитием дыхательной недостаточности

### Пациент И., 46 **Ситуационная задача № 4.**

лет, обратился с жалобами на озноб, кашель небольшим количеством мокроты, тяжесть в правой половине грудной клетки, одышку. Болеет две недели. Лечился с диагнозом: острый бронхит, состояние без улучшения. Одышка нарастала, температура тела повысилась до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , боли в грудной клетке справа уменьшились. Курит в течение 30 лет. Работает водителем, заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: состояние средней тяжести. Температура тела  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Положение вынужденное - полусидя. Кожные покровы бледные, влажные. ЧДД 28 в мин. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа резко ослаблено. При перкуссии справа по средне-подмышечной линии от 7-ого ребра и далее ниже к позвоночнику перкуторный звук тупой. Дыхание в этой области не прослушивается. Левая граница относительной сердечной тупости на 1,0 см кнаружи от средне-ключичной линии. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 110 уд./мин., АД 100/60 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте.
2. Составьте дифференциальный ряд заболеваний.
3. Определите тактику ведения пациента.
4. Назовите дополнительные методы исследования данного заболевания.
5. Определите принципы лечения.

Эталон ответа.

1. Правосторонняя нижнедолевая пневмония? Экссудативный плеврит, ДН III.
2. Дифференциальный ряд заболеваний: нижнедолевая пневмония, туберкулез легких, рак легкого
3. Тактика ведения пациента: экстренная госпитализация в терапевтическое отделение.
4. Дополнительные методы диагностики.

Лабораторные методы диагностики:

- общий анализ крови,
- общий анализ мокроты, бактериологический анализ мокроты с определением чувствительности к антибиотикам,
- цитологическое и бактериологическое исследования содержимого плевральной полости.

Инструментальные методы диагностики: рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях, ЭКГ

5. Принципы лечения:

- режим постельный;
- диета с достаточным количеством белка и витаминов;
- до получения первых результатов обследования лечение антибиотиками широкого спектра действия (пенициллины, цефалоспорины, макролиды);
- дезинтоксикационная терапия;
- плевральная пункция;
- муколитики (ацетилцистеин, амброксол);
- симптоматическая терапия;
- кислородотерапия

### **Ситуационная задача № 5.**

Пациент Г., 45 лет, обратился с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гноной мокротой, одышку при ходьбе. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, температура  $37,5^{\circ}\text{C}$  держалась в течение трех дней, лечился самостоятельно с небольшой положительной динамикой. Хуже стало вчера – вновь поднялась температура до  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Курит в течение 20 лет. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Кожа чистая, гиперемия лица. ЧДД 22 в мин. При осмотре и при пальпации грудной клетки изменений не выявлено. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 100 уд./мин. АД 130/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте.
2. Составьте дифференциальный ряд заболеваний.
3. Определите тактику ведения пациента.
4. Назовите дополнительные методы исследования данного заболевания.
5. Определите принципы лечения.

Эталон ответа.

1. Постановка диагноза и его обоснование.

Предположительный диагноз. Правосторонняя очаговая пневмония.

Диагноз поставлен с учетом:

- основных жалоб: на повышение температуры тела, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку;
  - данных анамнеза: заболел 10 дней назад когда появились признаки острого респираторного заболевания, вчера самочувствие ухудшилось;
  - объективных данных: фебрильная температура тела, притупление перкуторного звука справа под лопаткой, при аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы
2. Дифференциальный ряд заболеваний: долевая пневмония, туберкулез легких, рак легкого, обострение ХОБЛ, ТЭЛА
  3. Тактика ведения пациента: госпитализация в терапевтическое отделение
  4. Дополнительные методы диагностики.
    1. Лабораторные методы диагностики:
      - общий анализ крови,
      - общий анализ мокроты,
      - бактериологическое исследование мокроты.
    - Инструментальные: рентгенография органов грудной клетки
  5. Принципы лечения:
    - режим полупостельный;
    - диета с достаточным количеством белка и витаминов, количество жидкости более 2 л в сутки (вода, щелочное питье, морсы);
    - антибактериальная терапия (пенициллины, макролиды, цефалоспорины);
    - бронхолитики (ипратропия бромид, сальбутамол в виде ингаляций);
    - муколитики (ацетилцистеин, амброксол);
    - физиотерапия после нормализации температуры

## 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. Чижикова, 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. – 1 экз.

### 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:

	<b>ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>	<b>Доступ к ресурсу</b>
1.	<b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
2.	<b>Консультант врача.</b> Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Доступ неограничен
3.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ

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