

**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

**«ХОБЛ, БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА
ПРОБЛЕМУ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология» на тему «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему» 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 «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему» одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней.

Протокол № 9 от «01» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____

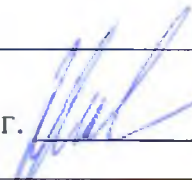


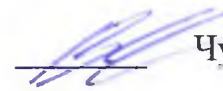


Чубарян В.Т.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
по специальности «Пульмонология»
на тему «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему»

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.  Бадалянец 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>04</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 «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2 Актуальность программы:

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему» обусловлена необходимостью совершенствования и получения последних научных знаний специалистами здравоохранения об этиологии, патогенезе развития, клинических проявлениях, современных методах диагностики, о лечении и реабилитации пациентов с БА и ХОБЛ.

4.3 Задачи программы:

Сформировать знания:

- о современных взглядах на этиологию, эпидемиологию и патогенез развития БА и ХОБЛ;
- о принципах ранней диагностики и особенностях дифференциальной диагностики БА и ХОБЛ у разных возрастных групп детского и взрослого населения;
- об особенностях клинического течения БА и ХОБЛ;
- о правилах лечения неосложненных и осложненных форм БА и ХОБЛ;
- 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 БА и ХОБЛ, организации скорой и неотложной помощи больным с БА и ХОБЛ;
- о порядке направления больных с БА и ХОБЛ на освидетельствование в органы медико-социальной экспертизы, федеральные программы медицинской и социальной поддержки таких лиц, лекарственного обеспечения.

Сформировать умения:

- по определению этиологических причин развития БА, ХОБЛ, выделению групп риска по развитию этих заболеваний;
- по определению тяжести течения БА и ХОБЛ и прогнозу развития данных заболеваний;
- по организации и проведению ранней диагностики (с учетом условий и

характера патогенных факторов) БА и ХОБЛ;

- по проведению дифференциальной диагностики БА и ХОБЛ;
 - по проведению необходимых лечебных мероприятий при БА и ХОБЛ;
 - по определению тяжести развивающихся осложнений, показаний к переводу пациентов в ОРИТ;
 - по осуществлению реабилитационных мероприятий в период лечения и дальнейшего наблюдения за больными с БА и ХОБЛ;
- по направлению в случае необходимости больных с БА и ХОБЛ на освидетельствование в органы медико-социальной экспертизы, федеральные программы медицинской и социальной поддержки таких лиц, лекарственного обеспечения.

Сформировать навыки:

- по организации и проведению ранней диагностики БА и ХОБЛ;
- по осуществлению дифференциальной диагностики БА и ХОБЛ;
- по определению тяжести течения БА и ХОБЛ;
- по выявлению осложнений при БА и ХОБЛ;
- по постановке диагноза в соответствии с действующей классификацией БА и ХОБЛ;
- по назначению адекватных схем терапии БА и ХОБЛ с учетом действующих нормативных актов и порядков оказания медицинской помощи таким больным;
- осуществления реабилитационных мероприятий у больных с БА и ХОБЛ;
- проведения санитарно-просветительной работы по повышению грамотности населения в области профилактики пульмонологической патологии;
- по организации направления больных с БА и ХОБЛ на освидетельствование в органы медико-социальной экспертизы, федеральные программы медицинской и социальной поддержки таких лиц, лекарственного обеспечения.

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 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/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 деятельности³** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской 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);

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).

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 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).

- **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 (врач-терапевт):

- **область профессиональной деятельности**⁵ 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**⁶: 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 (аллерголог-иммунолог):

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

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)

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

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.

- **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 (врачи-гериатры):

- **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;

- **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;

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.

⁹ 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.

¹⁰ 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

А/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**¹¹ 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**¹²: 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**:

А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности;

А/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;

А/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.

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врачи-профпатологи):

- **область профессиональной деятельности**¹³: включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

¹¹Приказ 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 .

¹² 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.

¹³Приказ 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).

- основная цель вида профессиональной деятельности¹⁴:

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;

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

- трудовые функции:

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

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

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

Характеристика профессиональной деятельности обучающихся (врачи-фтизиатры):

- область профессиональной деятельности¹⁵ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- основная цель вида профессиональной деятельности¹⁶: Профилактика, диагностика, лечение туберкулеза, медицинская реабилитация больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;

- обобщенные трудовые функции: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю "фтизиатрия" в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- трудовые функции:

А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, установления диагноза туберкулеза;

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

¹⁵ Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1094"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 октября 2014 г., регистрационный N 34390.

¹⁶ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 октября 2018 г. N 684н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-фтизиатр". Зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 20.11.2018, регистрационный № 52737.

A/02.8 Назначение лечения больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, контроль его эффективности и безопасности;

A/05.8 Проведение и контроль эффективности осуществления мероприятий по профилактике туберкулеза и формированию здорового образа жизни, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза.

- **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, врач по медицинской реабилитации, врач-профпатолог, врач-фтизиатр.

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).

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-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);

**Характеристика компетенций врача-фтизиатра, 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 фтизиатрической 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).

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 «ХОБЛ, бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему»

(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. | Общие вопросы пульмонологии | 6 | 2 | 2 | 2 | | - | ТК |
| 2. | Бронхиальная астма. Клиника, диагностика, лечение. | 14 | 4 | 6 | 4 | | 4 | ТК |
| 3. | Хроническая обструктивная болезнь легких. Клиника, диагностика, лечение. | 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

Общие вопросы пульмонологии

| Код | Наименования тем, элементов |
|------|--|
| 1.1 | Морфология и физиология дыхательной системы: анатомическое и гистологическое строение трахеи, бронхов, легких, плевры. |
| 1.2 | Защитные механизмы дыхательных путей. |
| 1.3 | Патоморфология и патогенез неспецифических заболеваний легких. Особенности воспалительных реакций органов дыхания. |
| 1.4 | Иммуногенетика заболеваний органов дыхания. |
| 1.5 | Респираторная функция легких. Показатели функции внешнего дыхания. |
| 1.6 | Эластические свойства легких. Бронхиальная проходимость. Современные методы оценки респираторной функции легких. Респираторная функция легких и кровь: транспорт кислорода и углекислоты, кровоток и вентиляция. |
| 1.7 | Дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы. Современные методы диагностики дыхательной недостаточности. |
| 1.8 | Нереспираторные функции легких. Участие легких в обмене биологически активных веществ, простагландинов, сурфактанта, гормонов. Регуляция реологических свойств крови. Роль легких в метаболизме лекарств. |
| 1.9 | Секреторная функция легких. Мукоцилиарный клиренс и его изменение при заболеваниях легких. Основные методы оценки мукоцилиарного аппарата, принципы коррекции нарушений его функции. |
| 1.10 | Иммунологические реакции в органах дыхания. Система местного иммунитета бронхо-легочного аппарата. Оценка иммунологического статуса больных с заболеваниями органов дыхания. |

Раздел 2

Бронхиальная астма. Клиника, диагностика, лечение

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|---|
| 2.1 | Бронхиальная астма. Распространенность. Этиология и патогенез. |
| 2.2 | БА. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. |
| 2.3 | БА. Диагностические критерии и степени тяжести бронхиальной астмы. |
| 2.4 | БА. Роль аллергологического обследования. Пикфлоуметрия. |
| 2.5 | БА. Дифференциальная диагностика. Осложнения. |
| 2.6 | Астматический статус, предрасполагающие факторы. Варианты течения. |
| 2.7 | БА. Критерии диагноза и стадии течения. |
| 2.8 | Лечение бронхиальной астмы. |
| 2.8.1 | Лечение обострения бронхиальной астмы. |
| 2.8.2 | Лечение в межприступном периоде (санация очагов инфекции, прекращение контакта с аллергеном, специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация). |
| 2.8.3 | Базисная ступенчатая терапия с учетом степени тяжести. Критерии контроля бронхиальной астмы. |
| 2.8.4 | Дыхательная гимнастика, массаж. Санаторно-курортное лечение. |
| 2.9 | Профилактика. Прогноз. Трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Реабилитация больных. Образовательные программы. |

Раздел 3

Хроническая обструктивная болезнь легких.

Клиника, диагностика, лечение

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|---|
| 3.1. | Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. |
| 3.2 | Патогенез. Факторы риска. |
| 3.3 | Стратегия GOLD. |
| 3.4 | Классификация. Степени тяжести ХОБЛ. |
| 3.5 | Диагностика и дифференциальная диагностика ХОБЛ. |
| 3.6 | Клиника ХОБЛ. |
| 3.7 | Лечение ХОБЛ. |

| | |
|-------|--|
| 3.7.1 | Этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интратрахеальное и ингаляционное введение лекарственных препаратов. |
| 3.7.2 | Лечение ХОБЛ. Коррекция дыхательной недостаточности, тренировка дыхательной мускулатуры. Длительная оксигенотерапия (в домашних условиях). |
| 3.7.3 | Физиотерапия и ЛФК. |
| 3.8 | Реабилитация. Профилактика. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансерное наблюдение. |

Тематика лекционных занятий

| № раздела | № лекции | Темы лекций | Кол-во часов |
|--------------|----------|---|--------------|
| 1 | 1 | Респираторная функция легких. Морфология и физиология дыхательной системы. Защитные механизмы дыхательных путей. Респираторная и нереспираторная функции легких. | 2 |
| 2 | 2 | Бронхиальная астма. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. | 2 |
| | 3 | Лечение бронхиальной астмы. Лечение обострения бронхиальной астмы, астматический статус. Лечение в межприступном периоде. | 2 |
| 3 | 4 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. | 2 |
| | 5 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Лечение, этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интратрахеальное и ингаляционное введение лекарственных препаратов. | 2 |
| Итого | | | 10 |

Тематика семинарских занятий

| № раздела | № семинара | Темы семинаров | Кол-во часов |
|-----------|------------|--|--------------|
| 1 | 1 | Респираторная функция легких. Морфология и физиология дыхательной системы. Защитные механизмы дыхательных путей. Респираторная и нереспираторная функции легких. | 2 |

| | | | |
|--------------|---|---|-----------|
| 2 | 2 | Бронхиальная астма. Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. | 2 |
| | 3 | Диагностические критерии и степени тяжести бронхиальной астмы. Роль аллергологического обследования. Пикфлоуметрия. | 2 |
| 3 | 4 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. | 2 |
| | 5 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Лечение, этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интратрахеальное и ингаляционное введение лекарственных препаратов. | 2 |
| Итого | | | 10 |

Тематика практических занятий

| № раздела | № Пз | Темы практических занятий | Кол-во часов | Формы текущего контроля |
|-----------|------|---|--------------|-------------------------|
| 1 | 1 | Решение ситуационных задач. Показатели функции внешнего дыхания. Эластические свойства легких. Бронхиальная проходимость. Современные методы оценки респираторной функции легких | 2 | Зачет |
| 2 | 2 | Решение ситуационных задач. Лечение в межприступном периоде (санация очагов инфекции, прекращение контакта с аллергеном, специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация). | 2 | Зачет |
| | 3 | Решение ситуационных задач. Базисная ступенчатая терапия с учетом степени тяжести. Критерии контроля бронхиальной астмы. Дыхательная гимнастика, массаж. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Прогноз. | 2 | |
| | 4 | Решение ситуационных задач. Ведение больного в астматическом статусе, в приступном периоде бронхиальной астмы. | 2 | |
| 3 | 5 | Решение ситуационных задач. Хроническая обструктивная болезнь легких. Лечение, этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномодулирующая терапия, интратрахеальное и ингаляционное введение лекарственных препаратов. | 2 | Зачет |
| | 6 | Решение ситуационных задач. Физиотерапия и ЛФК. Особенности лечения ХОБЛ: бронхолитическая, муколитическая терапия, базисная терапия, коррекция | 2 | |

| № раздела | № Пз | Темы практических занятий | Кол-во часов | Формы текущего контроля |
|--------------|------|--|--------------|-------------------------|
| | 7 | Решение ситуационных задач. Хроническая обструктивная болезнь легких. Реабилитация. Профилактика. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансерное наблюдение. | 2 | |
| Итого | | | 14 | |

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 Варган 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. Морфология и физиология дыхательной системы: анатомическое и гистологическое строение трахеи, бронхов, легких, плевры.
2. Защитные механизмы дыхательных путей.
3. Патоморфология и патогенез неспецифических заболеваний легких. Особенности воспалительных реакций органов дыхания.
4. Иммуногенетика заболеваний органов дыхания.
5. Респираторная функция легких. Показатели функции внешнего дыхания. Определение и классификация бронхиальной астмы, факторы риска. Этиология и патогенез бронхиальной астмы.
6. Клиника и диагностика бронхиальной астмы. Ступенчатый подход к медикаментозной терапии бронхиальной астмы.
7. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения бронхиальной астмы. Ингаляционные глюкокортикостероиды.
8. Небулайзерная терапия: показания и техника проведения, лекарственные средства, применяемые для ее проведения.
9. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез развития.
10. ХОБЛ. Классификация. Клиника, критерии тяжести.
11. ХОБЛ. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
12. Принципы лечения хронической обструктивной болезни легких.
13. Дифференциальная диагностика хронического обструктивного бронхита и бронхиальной астмы.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-пульмонолога.

1. Составьте алгоритм обследования больных с персистирующей бронхиальной астмой средней степени тяжести.
2. Осуществите выбор вида этиотропного лечения (выбор лекарственных препаратов, дозы, определение продолжительности терапии) и обоснуйте тактику ведения пациентов с ХОБЛ средней степени тяжести.
3. Назначьте больному с персистирующей бронхиальной астмой средней тяжести примерную схему патогенетической и симптоматической терапии с учетом современных рекомендаций.
4. Перечислите возможные данные специфической лабораторной диагностики при персистирующей бронхиальной астме средней тяжести.
5. Составьте примерный алгоритм ведения беременной с персистирующей бронхиальной астмой легкой степени тяжести.
6. Перечислите реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяющиеся при ХОБЛ легкой степени тяжести.

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Примеры тестовых заданий:

1. Первичная профилактика бронхиальной астмы должна проводиться:

- А) всех здоровых людей
- В) при наличии аллергических заболеваний
- С) при наличии бронхиальной астмы у ближайших родственников
- Д) при наличии хронического необструктивного бронхита
- Е) при частых простудных заболеваниях

Ответ: С

2. Астмогенными неинфекционными ингаляционными аллергенами являются все перечисленные, кроме:

- А) пыльцы растений
- В) спор непатогенных грибов
- С) частиц эпидермиса животных и человека
- Д) частиц тел насекомых и других членистоногих, шерсти животных

Ответ: В

3. Подтверждением реагинового механизма атопической бронхиальной астмы является:

- А) волдырный тип кожной реакции на специфический аллерген
- В) немедленный характер реакции на ингаляционное провокационное тестирование
- С) выделение фактора торможения миграции макрофагов
- Д) положительные реакции пассивного переноса по Прауснитцу-Кюстнеру

Ответ: D

4. Раздражение альфа-адренорецепторов вызывает:

- А) спазм сосудов
- В) расширение сосудов
- С) расширение бронхов

Ответ: А

5. Стимуляция бета-адренорецепторов вызывает:

- А) спазм бронхов
- В) учащение сердечных сокращений
- С) спазм сосудов

Ответ: В

6. Более тяжело протекают следующие формы бронхиальной астмы:

- А) атопическая астма и астма физического усилия
- В) инфекционно-зависимая астма и аспириновая астма
- С) астма физического усилия и инфекционно-зависимая астма
- Д) аспириновая астма и астма физического усилия

Ответ: В

7. К лекарственным препаратам, применяемым при лечении бронхиальной астме, не относятся:

- A) ингаляционные глюкокортикостероиды
- B) мембраностабилизирующие препараты
- C) холинолитические средства
- D) бета-2-агонисты
- E) метилксантины

Ответ: С

8. Теофедрин противопоказан при следующей форме бронхиальной астмы:

- A) аспириновой
- B) атопической
- C) инфекционно-зависимой
- D) физического усилия

Ответ: А

9. Основной причиной гибели больных на высоте приступа бронхиальной астмы является:

- A) острое вздутие легких
- B) генерализованный отек слизистой оболочки бронхов
- C) генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом
- D) генерализованный бронхоспазм

Ответ: С

10. Сальбутамол (вентолин) расширяет бронхи путем:

- A) блокирования гистамина
- B) почти селективного возбуждения бета-2-адренорецепторов бронхов
- C) снижения тонуса блуждающего нерва
- D) непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов
- E) блокирования а-рецепторов бронхиального дерева

Ответ: В

11. Наиболее достоверным признаком, отличающим первую стадию астматического статуса от приступа бронхиальной астмы, является:

- A) неэффективность внутривенного вливания эуфиллина
- B) выраженный цианоз
- C) рефрактерность к бета-2-агонистам
- D) тяжесть экспираторного удушья

Ответ: В

12. Наиболее достоверным клиническим признаком, указывающим на переход астматического статуса из первой во вторую стадию, является:

- A) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов в легких
- B) прогрессирование одышки

- С) нарастание цианоза
- Д) повышение артериального давления

Ответ: А

13. Наиболее достоверным признаком, указывающим на переход астматического статуса из второй в третью стадию, является:

- А) прогрессирование одышки
- В) нарастание цианоза
- С) тахикардия с нарушением ритма сердечных сокращений
- Д) развитие выраженных психических нарушений

Ответ: D

14. К основным мероприятиям при астматическом статусе не относится:

- А) применение глюкокортикоидов внутрь и внутривенно
- В) лаваж дыхательных путей на фоне струйной ИВЛ
- С) использование бета-2-агонистов
- Д) внутривенное введение эуфиллина

Ответ: С

15. Наиболее достоверным методом специфической диагностики атопической бронхиальной астмы является:

- А) определение медиаторов аллергии в сыворотке крови
- В) провокационный ингаляционный тест
- С) кожные аллергические пробы
- Д) провокационный назальный тест

Е) РАСТ

Ответ: В

16. Кристаллы Шарко-Лейдена представляют собой:

- А) скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей
- В) слепки мелких бронхов
- С) фосфолипазу эозинофилов типа В

Ответ: С

17. К диагностическим признакам аутоиммунного варианта бронхиальной астмы не относится:

- А) повышенное содержание кислой фосфатазы в крови
- В) снижение содержания прогестерона в крови
- С) положительные внутрикожные пробы с аутолимфоцитами
- Д) повышенное содержание ЦИК
- Е) непрерывно рецидивирующее течение

Ответ: В

18. К диагностическим признакам дисгормонального варианта бронхиальной астмы не относится:

- A) снижение содержания прогестерона в крови
- B) повышение эстрогенов и соотношения эстрогены\прогестерон
- C) непереносимость ацетилсалициловой кислоты
- D) зависимость от лечения глюкокортикоидами
- E) ухудшение состояния больных перед и во время менструации, в связи с беременностью или климактерическим периодом

Ответ: C

19.К «аспириновой» триаде относятся:

- A) рецидивирующий полипозный риносинусит, непереносимость метиндола и кожные проявления по типу крапивницы
- B) рецидивирующий полипозный риносинусит, приступы удушья и непереносимость анальгина и растительных салицилатов
- C) рецидивирующий полипозный риносинусит, непереносимость анальгина и эмфизема легких
- D) рецидивирующий полипозный риносинусит, непереносимость анальгина и растительных салицилатов
- E) рецидивирующий полипозный риносинусит, гнойный отит и непереносимость ацетилсалициловой кислоты

Ответ: B

20. При астматическом статусе приступы удушья продолжаются:

- A) более 30 минут
- B) более 1 часа
- C) более 2 часов
- D) более 15 мин

Ответ: C

21. Для купирования приступа бронхиальной астмы не используются:

- A) бета-2-агонисты
- B) антихолинергические ингаляционные препараты
- C) метилксантины короткого действия
- D) бета-2-антагонисты

Ответ: D

22. Для астматического состояния нехарактерным признаком является:

- A) признаки острого легочного сердца
- B) уменьшение дыхательных шумов
- C) обильная мокрота
- D) нарушение сознания
- E) полипноэ

Ответ: C

23. Механизмом действия эуфиллина является:

- A) адrenomиметическое действие

- В) противоаллергическое действие
- С) дилатация бронхов
- Д) снижение бронхиальной секреции
- Е) антигистаминное действие

Ответ: С

24. Фактором, не участвующим в механизме удушья при бронхиальной астме, является:

- А) бронхоспазм
- В) альвеолярный отек
- С) отек слизистой бронхов
- Д) нарушение выделения мокроты
- Е) повышенная секреция слизи

Ответ: В

25. Показателем, лучше всего отражающим бронхиальную обструкцию, является:

- А) диффузионная способность
- В) остаточный объем
- С) проба Тиффно
- Д) жизненная емкость легких (ЖЕЛ)
- Е) максимальная вентиляция легких (МВЛ)

Ответ: С

26. При первой стадии астматического статуса не применяют:

- А) ингаляционные стероиды
- В) коррекция ацидоза
- С) введение жидкостей
- Д) преднизолон или гидрокортизон внутривенно
- Е) эуфиллин

Ответ: А

27. Выслушивание сухих свистящих хрипов над всей поверхностью легких характерно для:

- А) наличия полости в легочной ткани
- В) уплотнения легочной ткани
- С) нарушения бронхиальной проходимости
- Д) повышения воздушности легких
- Е) наличия жидкости в полости плевры

Ответ: С

28. Потенциальным фактором риска для развития бронхиальной астмы является:

- А) пыль алюминия
- В) пыль графита

- С) пыль хрома
- Д) пыль диоксида кремния
- Е) соляная кислота

Ответ: С

29. При подборе перорального бронхоспазмолитического средства больному хроническим обструктивным бронхитом ОФВ1 определяют до введения препарата и после его приема:

- А) через 30 мин
- В) через 5 мин
- С) через 1 час
- Д) через 15 мин

Ответ: С

30. При подборе ингаляционного бронхоспазмолитического средства больному хроническим обструктивным бронхитом исследуют ОФВ1 до введения препарата и после его ингаляции:

- А) через 5 мин
- В) через 1 час
- С) через 15 мин
- Д) через 30 мин

Ответ: С

31. При подборе бронхоспазмолитического средства для внутривенного введения больному хроническим обструктивным бронхитом исследуют ОФВ1 до введения препарата и после инфузии:

- А) через 1 час
- В) через 15 мин
- С) через 30 мин
- Д) через 5 мин

Ответ: Д

32. Для лечения больных хроническим обструктивным бронхитом следует выбирать бронхоспазмолитические препараты со следующим сроком действия:

- А) пролонгированным
- В) умеренным
- С) коротким

Ответ: А

33. Наиболее удобным в амбулаторных условиях методом введения бронхоспазмолитических средств, позволяющим подобрать оптимальную дозировку препарата, является:

- А) пероральный
- В) парентеральный

С) ингаляционный

Ответ: С

Ситуационные задачи

Задача (задание) 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, цитобактериологическое исследование мокроты, бронхоскопия, спирограмма, ЭКГ.

Задача (задание) 2.

Больной 65 лет страдает хронической обструктивной болезнью легких в течение последних 15 лет. Месяц назад отметил повышение температуры тела до 38⁰ С, усиление одышки и кашля с мокротой. Расценил это как обострение ХОБЛ, лечился антибиотиками. Через несколько дней у больного появились прожилки крови в мокроте и был госпитализирован в терапевтическое отделение городской больницы. При рентгенологическом обследовании по всем легочным полям на фоне пневмофиброза рассеянные разнокалиберные полиморфные очаговые тени, в верхних отделах с тенденцией к слиянию. У больного заподозрен диссеминированный туберкулез легких, и он переведен во фтизиатрический стационар. При дообследовании в 3-х порциях мокроты и промывных водах бронхом типичные МБТ не обнаружены. Однако в 2-х анализах их 4-х обнаружены нетуберкулезные микобактерии (*M. avium*).

1. Ваш предположительный диагноз? Почему?

2. Опишите свойства возбудителя.

Эталон ответа.

1. Микобактериоз легких. Больной старше 50 лет, страдает ХОБЛ, рентгенологическая картина, сходная с туберкулезом легких, отсутствие в анализах мокроты МБТ и наличие НТМБ.

2. *M. avium* относится к группе медленно растущих условно патогенных микобактерий, которые могут вызвать заболевание при определенных условиях. Не является контагиозным заболеванием, не передаются от человека человеку. Местом обитания этой микобактерии чаще служат открытые водоемы. Из воды *M. avium* передается человеку воздушно-капельным путем, в результате естественного образования аэрозолей над поверхностью воды. Также источником заражения могут быть больные туберкулезом домашние птицы. Обладает естественной резистентностью ко многим антибиотикам, в том числе к противотуберкулезным препаратам.

Задача (задание) 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, отстают 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).

Задача (задание) 4.

Больной 45 лет. Жалуется на постоянно затрудненное дыхание, одышку при малейшей физической нагрузке, кашель с трудноотделяемой скудной мокротой. Отмечает приступы удушья по ночам. Год назад обнаружен полипоз носа, произведена полипотомия, после которой самочувствие ухудшилось. Регулярно не лечился, плохо переносит теофедрин.

При обследовании: «гнусавый» голос, серый цианоз, дыхание с выраженным удлинением выдоха (28 в 1 мин.), перкуторно – коробочный звук. Дыхание жесткое с массой сухих разнокалиберных хрипов. Тахикардия. Резкие вентиляционные расстройства по смешанному типу.

I. Ваш предположительный диагноз.

II. План лечения.

Эталон ответа.

1. Бронхиальная астма, полипоз носа.
2. Консультация ЛОР-врача. Назначение ингаляционных гормонов, β_2 -агонистов, симптоматическая терапия.

Задача (задание) 5.

Больной 28 лет, работает проходчиком 7 лет. На ПМО предъявляет жалобы на одышку, периодическое беспричинное повышение температуры, усталость, потерю аппетита, боли в области груди, сухой кашель. Анамнез не отягощен. Не курит.

На рентгенограмме легких повышение воздушности легочной ткани, преимущественно в нижнебоковых отделах грудной клетки. Объективно: коробочный оттенок перкуторного звука, уменьшение подвижности легочных краев и экскурсий грудной клетки, ослабление дыхания, сухие хрипы. Анализ крови и мочи в норме.

Сформулируйте предварительный клинический диагноз.

Укажите современные методы реабилитации при данном заболевании.

Эталон ответа.

Профессиональная ХОБЛ. С настоящее время, с учетом преимущественно прогрессивного течения заболевания, применяется комплексная медицинская реабилитация, включающая медикаментозные и немедикаментозные средства (в том числе, легочную реабилитацию с дозированной физической активностью пациентов).

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. – 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/opac/ | 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 |
| | Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/ | Доступ с |

| | | |
|-----|--|---------------------------|
| 4. | | 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 |