

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВА-
ТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕР-
СИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРА-
ЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 8

«27» 08 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«02» 09 2021 г.
№ 466

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

по основной специальности: Пульмонология
по смежным специальностям: фтизиатрия, рентгенология,
профпатология

Трудоемкость: 576 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

Ростов-на-Дону

2021

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Пульмонология» обсуждена и одобрена на заседании кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 8 от 30 июня 2021 г.

Заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.



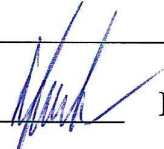
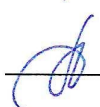

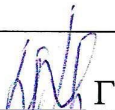
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Шпагина Л.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, главный врач ГБУЗ НСО городская клиническая больница №2, заслуженный врач РФ

2. Авдеев С.Н., доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заведующий кафедрой пульмонологии и директор клиники пульмонологии и респираторной медицины ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава РФ, главный внештатный пульмонолог Минздрава РФ, руководитель клинического отдела ФГБУ НИИ пульмонологии ФМБА

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной
переподготовки «Пульмонология»
срок освоения 576 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«30» 07 2024 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«30» 07 2024 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«30» 07 2024 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«30» 07 2024 г.  Горблянский Ю.Ю.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Пульмонология» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Заведующий. кафедрой профпатологии	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
2.	Конторович Елена Павловна	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры профпатологии; зав. поликлиническим отделением МБУЗ «Горбольница №7» (Ростов н/Д)	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
3.	Пиктушанская Татьяна Евгеньевна	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры профпатологии; главный врач ГБУ РО «Лечебно-реабилитационный центр №2» РО (Шахты), главный профпатолог Минздрава РО	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
4.	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры профпатологии; зав. профпатологическим отделением МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач –пульмонолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19 марта 2019 г. N154н, регистрационный номер 54366).

- Профессиональный стандарт «Врач –фтизиатр» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 октября 2018 г. N684н, регистрационный номер 52737).

- Профессиональный стандарт «Врач –рентгенолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19 марта 2019 г. N160н, регистрационный номер 54376).

- ФГОС ВО по специальности 31.08.45 Пульмонология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 августа 2014г. №1087.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014г. №1094
- ФГОС ВО по специальности 31.08.45 Рентгенология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014г. №1051
- ФГОС ВО по специальности 31.08.44 Профпатология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 августа 2014г. №1086
- 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"
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

основная специальность: пульмонология
смежные специальности: фтизиатрия, рентгенология,
профпатология

1.3. Цель реализации программы

Приобретение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации врача-пульмонолога.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области пульмонологии; основная цель вида профессиональной деятельности – профилактика, диагностика, лечение заболеваний бронхолегочной системы, медицинская реабилитация пациентов.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: врач-пульмонолог		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	А/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
	А/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
	А/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
	А/04.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы
	А/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
	А/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и

		формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	A/08.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
Профессиональный стандарт 2: врач-фтизиатр,		
А: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю фтизиатрия в амбулаторных условиях ...	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза туберкулеза
	A/04.8	Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с туберкулезом
Профессиональный стандарт 3: врач-рентгенолог		
А: Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований органов и систем организма человека	A/01.8	Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно- томографических исследований и интерпретация их результатов
	A/02.8	Организация и проведение профилактических (скрининговых) исследований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения
Связь программы с квалификационной характеристикой Профпатология		

Квалификационная характеристика: Профпатология. 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"»

Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии работникам вредных (опасных) профессий и производств.
Выявление и проведение мониторинга факторов риска развития профессиональных заболеваний, управление рисками
Осуществление диагностики профессиональных заболеваний), связанных с вредными (опасными) условиями труда, в том числе профессиональных заболеваний бронхолегочной системы (от воздействия промышленных аэрозолей, химических и биологических факторов)
Установление связи заболевания с профессией
Проведение дифференциально диагностики общих и профессиональных заболеваний бронхолегочной системы
Участие в проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров в соответствии с действующими нормативными документами
Диагностика заболеваний органов дыхания как медицинских противопоказаний к

работам с учетом производственных факторов и видов работ
 Проведение экспертизы профессиональной пригодности работников вредных (опасных) профессий и производств и отдельных видов работ

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1, ПК-9	Пульмонология	А/01.8 А/06.8
	<p>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.</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семьи мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <p>должен знать: формы и методы санитарно-гигиенического просвещения, работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; действующие</p>	

	<p>порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы, клинические рекомендации (протоколы лечения) ...</p> <p>должен уметь: проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний бронхолегочной системы; проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; диагностировать заболевания бронхолегочной системы с применением современных методов клинико-лабораторного исследования</p> <p>должен владеть: навыками формирования программ здорового образа жизни, оценки эффективности профилактической работы с пациентами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями бронхолегочной системы; навыками диагностики и дифференциальной диагностики респираторных заболеваний с использованием современных методик исследования, интерпретации клинико-лабораторных данных; навыками оценки расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>должен знать: порядок организации и проведения профилактического медосмотра, нормативно-правовые акты, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>должен уметь: проводить профилактический медосмотр населения и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>должен владеть: навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	А/06.8

	рекомендациями (протоколами лечения), стандартами медицинской помощи...	
ПК-3, ПК-7, ПК-12	<p>ГОТОВНОСТЬ к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ГОТОВНОСТЬ к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.</p> <p>ГОТОВНОСТЬ к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	A/08.8 A/01.8
	<p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, правила, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайных ситуаций, при террористических актах и военных конфликтах</p>	
	<p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, оказывать экстренную помощь в этих случаях, применять лекарственные препараты и медицинские изделия для оказания помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; проводить медицинскую сортировку и оказание специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах, подготавливать и осуществлять медицинскую эвакуацию пораженных в специализированные медицинские организации</p>	
	<p>ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, оказания медицинской помощи в экстренной форме, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; навыками работы в составе бригады специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах, проведения медицинской сортировки и оказания медицинской помощи в указанных случаях</p>	
ПК-4	ГОТОВНОСТЬ к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-	A/07.8

	<p>статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: составлять план и отчет о своей работе, заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения, осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом, проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками составления плана и отчета по своей работе, ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	
ПК-5	<p>ГОТОВНОСТЬ к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: классификацию функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы, клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний бронхолегочной системы, осложнения и особенности течения заболеваний бронхолегочной системы; особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы; методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/04.8</p>
	<p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: проводить диагностику и дифференциальную диагностику бронхолегочных заболеваний, в том числе требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования (например, спирометрии, в том числе пробу с бронхолитиком) пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы и подозрением на заболевания бронхолегочной</p>	

	<p>системы; выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникающих в результате лабораторных и инструментальных исследований; проводить диагностическую пункцию плевральной полости; производить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы</p> <p>должен владеть: навыками установления диагноза с учетом действующей МКБ; навыками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, навыками выполнения спирометрии (в том числе с проведением пробы с бронхолитиком); навыками проведения диагностической пункции плевральной полости; навыками направления пациентов на лабораторные и инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам, направления для оказания медицинской помощи в стационарных условиях; навыками динамического наблюдения за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы;</p>	
ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>должен знать: порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; медицинские показания и противопоказания к хирургическому лечению, назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациента с заболеваниями бронхолегочной системы; порядки оказания паллиативной медицинской помощи, методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний</p>	<p>A/02.8 A/04.8</p>

должен уметь: разрабатывать план лечения, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию, СИПАП-терапию (терапию в режиме искусственной вентиляции легких постоянным положительным давлением), проводить неинвазивную вентиляцию легких; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей, имеющих коморбидных состояний, беременности; оказывать паллиативную медицинскую помощь и психологическую поддержку пациентам с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы

должен владеть: навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; навыками назначения СИПАП-терапии, неинвазивной вентиляции легких; навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; навыками профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии; навыками оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме; навыками назначения лечения, контроля его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы; навыками оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, находящимся на респираторной поддержке с

	учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), стандартов медицинской помощи	
ПК-8	ГОТОВНОСТЬ к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	А/03.8
	ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; основы и методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы;	
	ДОЛЖЕН УМЕТЬ: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; определять медицинские показания для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; проводить медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы	
	ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; проведение медицинской реабилитации пациентов в объеме компетенции врача-пульмонолога; навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе контроля реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы	
ПК-10	ГОТОВНОСТЬ к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	А/07.8
	ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: должностные обязанности	

	<p>медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «пульмонология»; требования по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка</p> <p>должен уметь: осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>должен владеть: навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	
ПК-11	<p>ГОТОВНОСТЬ к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>должен знать: порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология», стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы; побочные эффекты и возможные осложнения медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и методы их предотвращения; правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний</p> <p>должен уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы; назначать лечение, контролировать его эффективность и безопасность с целью улучшения качества жизни пациента с</p>	<p>A/02.8 A/07.8</p>

	<p>неизлечимым заболеванием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи</p> <p>ДОЛЖЕН Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы; навыками назначения лечения, контроля его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи</p>	
ПК-5	<p>ГОТОВНОСТЬ к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>ДОЛЖЕН Знать: порядок проведения медицинских экспертиз; требования к оформлению листов временной нетрудоспособности, требования к оформлению медицинской документации для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>ДОЛЖЕН уметь: определять признаки временной и стойкой утраты трудоспособности у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы; проводить экспертизу временной нетрудоспособности; определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу; готовить необходимую документацию для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p>	A/05.8
	<p>ДОЛЖЕН Владеть: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, определения медицинских показаний</p>	

	для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу; навыками подготовки необходимой документации для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу	
	Фтизиатрия	
ПК-5	ГОТОВНОСТЬ к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	А/01.8
	ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: законодательство РФ в области здравоохранения и фтизиатрии; порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом; клиническую классификацию туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания; методику клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом	
	ДОЛЖЕН УМЕТЬ: интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом; проводить дифференциальную диагностику туберкулеза; обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты	
	ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками объективного обследования пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом; интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов туберкулезом и с повышенным риском заболевания туберкулезом; навыками направления пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам иных видов профессиональной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи	

ПК-2	<p>ГОТОВНОСТЬ к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: законодательство в сфере охраны здоровья, в том числе предупреждения туберкулеза; порядки проведения предварительных и периодических медицинских осмотров</p> <p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: определять комплекс обследований, необходимых для проведения периодических медицинских осмотров</p> <p>ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками участия в проведении периодических медицинских осмотров, участия в проведении медицинских осмотров лиц с повышенным риском развития туберкулеза</p>	А/04.8
	Рентгенология	
ПК-5	<p>ГОТОВНОСТЬ определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: показания и противопоказания к рентгеновской компьютерной томографии и к магнитно-резонансному томографическому исследованию; основные рентгенологические симптомы и синдромы заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: интерпретировать и анализировать результаты рентгеновской компьютерной томографии органов грудной клетки и средостения; интерпретировать и анализировать магнитно-резонансную симптоматику (семиотику) изменений легких, органов средостения</p> <p>ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками выбора и составления плана рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования в соответствии с клинической задачей, с учетом диагностической эффективности исследования, наличия противопоказаний к его проведению; навыками оформления заключения рентгенологического исследования (в том числе компьютерного томографического) и магнитно-резонансно-томографического исследования в соответствии с МКБ или изложения</p>	А/01.8

	предполагаемого дифференциально-диагностического ряда	
ПК-2	<p>ГОТОВНОСТЬ к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: принципы и порядок организации профилактических (скрининговых) исследований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения</p> <p>ДОЛЖЕН УМЕТЬ: организовывать проведение профилактических (скрининговых) исследований во время медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты выполненных рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований бронхолегочной системы</p> <p>ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ: навыками проведения рентгенологических исследований в рамках профилактических (скрининговых) исследований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками интерпретации результатов рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований бронхолегочной системы; навыками оформления экстренного извещения при выявлении рентгенологической картины инфекционного или профессионального заболевания бронхолегочной системы</p>	А/02.8
ПК	Профпатология	Квалификационная характеристика
ПК-1	должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфeредздрaвоохранения; порядок оказания медицинской помощи при профессиональных заболеваниях бронхолегочной системы; клинические рекомендации по профилю	КХ

	<p>«профпатология»; методики диагностики начальных форм профессиональных заболеваний бронхолегочной системы от воздействия промышленных аэрозолей, химических и биологических факторов; ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на органы дыхания; принципы мониторинга факторов риска развития профессиональных заболеваний бронхолегочной системы</p>	
	<p>должен уметь: диагностировать начальные формы профессиональных заболеваний бронхолегочной системы от воздействия промышленных аэрозолей, химических и биологических факторов; диагностировать ранние признаки воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на органы дыхания; проводить мониторинг факторов риска развития профессиональных заболеваний бронхолегочной системы</p>	
	<p>должен владеть: навыками выявления начальных форм профессиональных заболеваний бронхолегочной системы от воздействия промышленных аэрозолей, химических и биологических факторов; навыками выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на органы дыхания; навыками проведения мониторинга факторов риска развития профессиональных заболеваний бронхолегочной системы</p>	
ПК-2	<p>должен знать: порядок проведения обязательных медосмотров работников в соответствии с действующими нормативными документами; принципы выявления медицинских противопоказаний для допуска к работе, обусловленных заболеваниями органов дыхания; принципы и порядок проведения экспертизы связи заболевания бронхолегочной системы с профессией; принципы экспертизы профпригодности работников</p>	КХ
	<p>должен уметь: проводить обязательные медосмотры работников вредных (опасных) профессий и производств с учетом действующих</p>	

	<p>нормативных документов; устанавливать предварительный диагноз профессионального заболевания бронхолегочной системы; выявлять медицинские противопоказания для допуска к работе, обусловленные заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>интерпретировать результаты обязательных медосмотров для проведения экспертизы профпригодности работников</p> <p>должен владеть: навыками проведения обязательных предварительных и периодических медосмотров работников с учетом действующих нормативных документов; навыками установления предварительного диагноза профессионального заболевания бронхолегочной системы; навыками выявления медицинских противопоказаний для допуска к работе, обусловленных заболеваниями бронхолегочной системы; навыками проведения экспертизы профпригодности работников на основании результатов обязательных медосмотров</p>	
ПК-3	<p>должен знать: порядок оказания профпатологической помощи работникам вредных (опасных) профессий и производств; организационно-правовые принципы и алгоритм экспертизы связи заболевания с профессией: принципы дифференциальной диагностики общих и профессиональных заболеваний, в том числе, заболеваний бронхолегочной системы; принципы оценки и управления факторами риска развития профессиональных заболеваний; основы комплексной профилактики профессиональных заболеваний; принципы обеспечения высокого качества обязательных медосмотров работников</p> <p>должен уметь: оказывать профпатологическую помощь работникам вредных (опасных) производств; устанавливать причинно-следственную связь производственного фактора и заболевания бронхолегочной системы; проводить дифференциальную диагностику общих и профессиональных заболеваний, в том числе, заболеваний бронхолегочной системы; оценивать факторы риска развития профессиональных заболеваний</p> <p>должен владеть: навыками установления предварительного диагноза профессионального заболевания, в том числе заболевания бронхолегочной системы; навыками</p>	КХ

	дифференциальной диагностики общих и профессиональных заболеваний; навыками оценки факторов риска профессиональных заболеваний; навыками управления рисками развития профессиональных заболеваний, в том числе, заболеваний бронхолегочной системы	
ПК-4	должен знать: нормативно-правовые документы по обязательным медосмотрам и экспертизе профпригодности работников; принципы экспертизы профпригодности работников вредных (опасных) профессий и производств и работников, выполняющих отдельные виды работ; заболевания органов дыхания, являющиеся медицинскими противопоказаниями для допуска к работам с учетом производственных факторов, видов работ и действующих нормативных документов;	КХ
	должен уметь: определять медицинские противопоказания для допуска к вредным (опасным) работам и отдельным видам работ с учетом действующих нормативных документов; проводить экспертизу профпригодности работников вредных (опасных) профессий и производств и работников, выполняющих отдельные виды работ, с учетом результатов обязательных медосмотров работников	
	должен владеть: навыками выявления медицинских противопоказаний для допуска к вредным (опасным) работам и отдельным видам работ; навыками осуществления экспертизы профпригодности работников вредных (опасных) профессий и производств и работников, выполняющих отдельные виды работ, с учетом результатов обязательных медосмотров работников	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	576	6	4 месяца (16 недель, 96 дней)1

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки
«Пульмонология», в объеме 576 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка <i>(если входит в модуль)</i>	Обучающий симуляционный курс <i>(если входит в модуль)</i>	Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1.1	Общая пульмонология	44	44	12	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-4 ПК-10 ПК-11	ПА
1.2	Частная пульмонология	330	312	24	218	88	-	18	6	4	8	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	ПА
1.3	Профессиональные заболевания органов дыхания	70	70	10	46	14	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ПА
2	Симуляционный обучающий курс	18	18	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-7	ПА
	Всего часов (специальные)	462	444	46	314	102	-	18	6	4	8	-	-	-	-	

	дисциплины)																
Смежные дисциплины																	
3	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения для ПК	48	48	30		18	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4	Фтизиатрия	24	24	8	12	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-5	ПА	
5	Рентгенология	20	20	6	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-5	ПА	
6	Профпатология	16	16	6	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-3 ПК-4	ПА	
	Итоговая аттестация	6	6														Экзаме н
	Всего часов по программе	576	558	96	344	130		18	6	4	8	-	-	-	-		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 16 недель/ 4 месяцев: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Рабочая программа учебного модуля 1. «Специальные дисциплины»

МОДУЛЬ 1.1

Общая пульмонология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.1	Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания в Российской Федерации
1.1.1.1	Организация работы пульмонологической службы
1.1.1.2	Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях
1.1.1.3	Оказание специализированной пульмонологической помощи..
1.1.1.4	Скрининг-диагностика заболеваний бронхиального дерева и интерстициальных тканей легких
1.1.2	Диспансеризация пульмонологических больных
1.1.2.1	Диспансерные группы больных
1.1.2.2	Организация диспансерного наблюдения
1.1.2.3	Факторы риска заболеваний органов дыхания
1.1.3	Классификация заболеваний органов дыхания
1.1.3.1	Острые респираторные заболевания
1.1.3.2	Хронические респираторные заболевания
1.1.3.3	Специфические и неспецифические заболевания органов дыхания
1.1.4	Обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания
1.1.4.1	Особенности сбора анамнеза
1.1.4.2	Особенности физикального обследования пациентов
1.1.5	Микробиологическая диагностика в пульмонологии
1.1.5.1	Принципы бактериологической диагностики
1.1.5.2	Принципы вирусологической диагностики
1.1.5.3	Серологическая диагностика

1.1.6	Инструментальные и функциональные методы исследования в пульмонологии
1.1.6.1	Исследования функции внешнего дыхания
1.1.6.2	Эндоскопическая диагностика
1.1.6.3	Основные методы радионуклидной диагностики
1.1.7	Морфология и физиология респираторной системы
1.1.7.1	Воздухопроводящие пути (внелегочные и внутрилегочные отделы)
1.1.7.2	Строение трахеобронхиального дерева
1.1.7.3	Строение респираторного отдела
1.1.7.4	Строение и функции альвеолярного макрофага
1.1.7.5	Возрастные изменения в дыхательной системе
1.1.8	Физиология респираторной системы
1.1.8.1	Газообмен в респираторных отделах и малом круге кровообращения
1.1.8.2	Показатели общей и жизненной емкости легких
1.1.8.3	Недыхательная функция легких (регуляция белкового, водно-солевого и углеводного обмена)
1.1.9	Патологическая анатомия респираторной системы
1.1.9.1	Изменения в бронхиальном дереве при острых и хронических бронхитах
1.1.9.2	Изменения в бронхолегочной системе при ХОБЛ
1.1.9.3	Изменения в легких при интерстициальных заболеваниях
1.1.9.4	Изменения в бронхолегочной системе при бронхиальной астме
1.1.9.5	Изменения в легких при ревматоидном артрите, узелковом периартериите, дерматомиозите

МОДУЛЬ 1.2

Частная пульмонология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.2.1	Бронхиальная астма. Определение, классификация. Диагностика. Эпидемиология
1.2.1.1	Фенотипы бронхиальной астмы
1.2.1.2	Факторы риска и патогенез бронхиальной астмы
1.2.1.3	Патофизиология бронхиальной астмы
1.2.1.4	Дифференциальная диагностика
1.2.1.5	Физиотерапия бронхиальной астмы
1.2.1.6	Обострения бронхиальной астмы. Диагностика, лечение
1.2.1.7	Плановое лечение. Ступенчатый подход к терапии
1.2.2	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).
1.2.2.1	Факторы риска и патогенез ХОБЛ
1.2.2.2	Клиника и диагностика ХОБЛ
1.2.2.3	Дифференциальная диагностика
1.2.2.4	Сопутствующие заболевания у пациентов с ХОБЛ
1.2.2.5	Лечение ХОБЛ
1.2.2.6	Обострения ХОБЛ. Диагностика, лечение, прогнозирование
1.2.2.7	Плановое лечение ХОБЛ
1.2.2.8	Профилактика ХОБЛ
1.2.2.9	Немедикаментозное лечение ХОБЛ
1.2.2.10	Медицинская реабилитация пациентов с ХОБЛ
1.2.3	Плевральный выпот. Клиника, диагностика. Ведение пациентов в

	амбулаторной практике
1.2.3.1	Экссудативный, транссудативный, злокачественный плевральный выпот. Дифференциальная диагностика
1.2.3.2	Гемоторакс, фиброторакс. Факторы риска, диагностика, лечение
1.2.3.3	Эмпиема плевры
1.2.3.4	Опухоли плевры
1.2.4	Заболевания средостения
1.2.4.1	Анатомия средостения
1.2.4.2	Опухоли и кисты средостения
1.2.4.3	Псевдомедиастиниты и медиастиниты
1.2.5	Новообразования легких
1.2.5.1	Рак легких. Эпидемиология. Факторы риска. Диагностика
1.2.5.2	Скрининг рака легких
1.2.5.3	Солитарное узловое образование в легких. Тактика врача.
1.2.5.4	Доброкачественные опухоли легких
1.2.5.5	Метастатическое поражение легких
1.2.5.6	Карциноидные опухоли легких
1.2.5.7	Мезотелиома плевры
1.2.6	Пневмонии
1.2.6.1	Роль бактериальной, вирусной, микоплазменной, хламидийной инфекций
1.2.6.2	Классификация пневмоний. Клиника, диагностика, осложнения
1.2.6.3	Принципы лечения и ведения больных с внебольничной и госпитальной пневмонией
1.2.6.4	Особенности пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией. Патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения и медицинской реабилитации пациентов
1.2.7.	Легочные осложнения СПИДа
1.2.7.1	Инфекционные легочные осложнения ВИЧ-инфекции
1.2.7.2	Неинфекционные легочные осложнения при СПИДе
1.2.8	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких
1.2.8.1	Интерстициальные заболеваний легких (ИЗЛ). Определение. Классификация. Диагностика. Патогенез.
1.2.8.2	Идиопатические интерстициальные пневмонии
1.2.8.3	Идиопатический легочной фиброз (ИЛФ). Диагностика, лечение
1.2.8.4	Прогрессирующий фиброзирующий фенотип ИЗЛ
1.2.8.5	Принципы антифиброзной терапии ИЗЛ
1.2.8.6	ИЗЛ, ассоциированные с заболеваниями соединительной ткани
1.2.8.7	Саркоидоз. Определение. Классификация. Диагностика, лечение
1.2.8.8	Бронхиолит, облитерирующий бронхиолит
1.2.8.9	Гиперчувствительный пневмонит. Диагностика, классификация, лечение
1.2.9	Редкие ИЗЛ, диагностика, лечение
1.2.9.1	Лимфангиолейомиоматоз
1.2.9.2	Идиопатический гемосидероз легких
1.2.9.3	Легочной альвеолярный протеиноз
1.2.9.4	Идиопатический бронхолегочной амилоидоз
1.2.9.5	Гистиоцитоз легких
1.2.9.6	Грибковые и паразитарные поражения легких
1.2.10	Неотложные состояния в пульмонологии
1.2.10.1	Приступ удушья. Патогенез, лечение, первая помощь
1.2.10.2	Астматический статус. Диагностика, лечение

1.2.10.3	Анафилактический шок. Причины, диагностика, лечение
1.2.10.4	Легочные кровотечения Этиология, патогенез, первая помощь
1.2.10.5	Пневмоторакс. Этиология, патогенез, диагностика первая помощь
1.2.10.6	Острая дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь
1.2.10.7	Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь.
1.2.10.8	Особенности ОРДС при новой коронавирусной инфекции, тактика лечения
1.2.10.9	Отек легких. Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь
1.2.10.10	Синдром ночного апноэ. Алгоритм диагностических и лечебных мероприятий
1.2.10.11	Обструкция верхних дыхательных путей. Причины, интенсивная терапия
1.2.10.12	Обструкция нижних дыхательных путей. Причины (аспирация крови при легочном кровотечении, аспирация рвотных масс, анафилаксия), методы ведения больных
1.2.10.13	Клиническая смерть (остановка сердца), диагностика, алгоритм ведения пациента
1.2.10.14	Клиническая смерть (остановка дыхания), диагностика, алгоритм ведения пациента
1.2.10.15	ТЭЛА, клиника, диагностика, интенсивная терапия
1.2.11	Врожденная патология органов дыхания
1.2.11.1	Пороки развития трахеи, бронхов и легких: аплазия и гипоплазия
1.2.11.2	Стенозы трахеи, бронхов, синдром Вильямса-Кемпбелла, Маклеода, Зиверта-Картегенера, Менье-курна и др.
1.2.11.3	Методы выявления врожденных заболеваний легких. Принципы терапии
1.2.12.1	Наследственная патология органов дыхания. Клинические проявления, принципы терапии и профилактики
1.2.12.2	Муковисцидоз
1.2.12.3	Дефицит альфа 1-ингибиторов протеаз
1.2.12.4	Болезнь Гирке
1.2.12.5	Системные соединительно-тканые синдромы
1.2.12.6	Болезнь Рандю-Ослера
1.2.12.7	Основные диагностические критерии наследственных заболеваний легких
1.2.13.1	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов и заболеваний
1.2.13.2	Дифференциальная диагностика симптомов (синдромов)
1.2.13.3	Дифференциальная диагностика нозологических форм
1.2.14	Основные методы интенсивной терапии и реанимации в пульмонологии
1.2.14.1	Показания и противопоказания для проведения ИВЛ
1.2.14.2	Преимущества и недостатки ИВЛ
1.2.15	Дополнительные лабораторные и функциональные методы исследования в пульмонологии
1.2.15.1	Лабораторные и инструментальные методы
1.2.15.2	Рентгенологические методы
1.2.15.3	Эндоскопические методы
1.2.15.4	Радионуклидные методы
1.2.15.5	Контрастирование полостей легких
1.2.15.6	Биопсия

1.2.16	Медицинские экспертизы в пульмонологии
1.2.16.1	Экспертиза временной нетрудоспособности
1.2.16.2	Медико-социальная экспертиза
1.2.17	Медицинская реабилитация пациентов с бронхолегочной патологией
1.2.17.1	Показания для медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
1.2.17.2	Разработка плана мероприятий по медицинской реабилитации пациента с бронхолегочной патологией
1.2.17.3	Санаторный этап медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы

МОДУЛЬ 1.3

Профессиональные заболевания органов дыхания

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.3.1	Классификация профессиональных заболеваний органов дыхания
1.3.1.1	Заболевания, вызываемые воздействием химических веществ
1.3.1.2	Заболевания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей
1.3.1.3	Заболевания от воздействия биологических факторов
1.3.2	Заболевания органов дыхания, вызываемые воздействием химических веществ, диагностика, лечение, профилактика
1.3.2.1	Общая характеристика раздражающих химических веществ (ирритантов)
1.3.2.2	Острый токсический бронхит
1.3.2.3	Острый токсический бронхиолит
1.3.2.4	Токсический отек легких
1.3.2.5	Хронический токсический бронхит
1.3.2.6	Токсический пневмосклероз
1.3.3	Заболевания органов дыхания, вызываемые воздействием промышленных аэрозолей, диагностика, лечение, профилактика
1.3.3.1	Общая гигиеническая характеристика промышленных аэрозолей
1.3.3.2	Пневмокониозы от воздействия высоко- и умеренно фиброгенных аэрозолей, диагностика, профилактика
1.3.3.2.1	Силикоз
1.3.3.2.2	Антракосиликоз
1.3.3.2.3	Сидеросиликоз, силикосиликаты
1.3.3.3	Пневмокониозы от слабофиброгенной пыли
1.3.3.3.1	Силикаты, асбестоз
1.3.3.3.2	Карбокониозы
1.3.3.3.3	Металокониозы
1.3.3.4	Пневмокониозы от промышленных аэрозолей сложного состава, преимущественно токсико-аллергенного действия
1.3.3.5	Хронический профессиональный бронхит
1.3.4	Заболевания органов дыхания от воздействия биологических

	факторов, диагностика, лечение, профилактика
1.3.4.1	Туберкулез органов дыхания
1.3.4.2	Гиперчувствительный пневмонит
1.3.4.3	Поражения органов дыхания при новой коронавирусной инфекции
1.3.5	Профессиональная бронхиальная астма
1.3.5.1	Этиология, патогенез, клинические формы
1.3.5.2	Критерии связи заболевания с профессией
1.3.5.3	Легочная реабилитация
1.3.5	Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких
1.3.5.1	Определение, эпидемиология, факторы риска
1.3.5.2	Критерии связи заболевания с профессией
1.3.5.3	Легочная реабилитация
1.3.6	Профессиональные онкологические заболевания легких
1.3.6.1	Характеристика производственных канцерогенов
1.3.6.2	Профессиональный рак легких
1.3.6.3	Асбестоз и злокачественная мезотелиома плевры
1.3.6.4	Онконастороженность и ранняя диагностика рака легких
1.3.6.5	Критерии диагностики и связи заболевания с профессией

МОДУЛЬ 2

Обучающий симуляционный курс

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1.	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых
2.1.1	Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора
2.2.	Физикальное обследование пациентов
2.2.1	Клиническое обследование пациента с использованием методик осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				

Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
Физикальное обследование пациента				
Клиническое обследование пациента с использованием методик осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации	В/06.8 Отработка навыков физикального обследования с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний легких и сердца (использование симулятора для аускультации легких и сердца и синхронизацией показателей артериального давления с пульсацией сосудов) Отработка навыков физикального обследования	Манекен SAM II для обучения методике физикального исследования легких и сердца	Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебной укладки	Демонстрация лицом навыков физикального исследования пациентов по профпатологии Отработка навыков методики физикального исследования пациента с использованием манекена SAM II

	легких (использование тренажера для диагностики заболеваний легких с набором меняющихся патологий и одновременными звуками сердца)			
--	--	--	--	--

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Модуль 3

**Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере
здравоохранения»**

Код	Наименование тем, элементов и т. Д.
3.4.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
3.4.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
3.4.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
3.4.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
3.4.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
3.4.2.2	Организация воинского учета
3.4.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
3.4.3.1	Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно – эвакуационного обеспечения войск
3.4.4	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
3.4.4.1	Военная организация Российской Федерации
3.4.4.2	Современные средства вооруженной борьбы
3.4.4.3	Задачи и организация медицинской службы ВС РФ в военное время
3.4.4.4	Современная система лечебно – эвакуационного обеспечения войск
3.4.4.5	Состав и предназначение органов управления, частей и соединений медицинской службы объединений

3.4.4.6	Основы управления медицинской службой в бою (операции)
3.4.5	Хирургическая патология в военное время
3.4.5.1	Комбинированные поражения
3.4.6	Терапевтическая патология в военное время
3.4.6.1	Радиационные поражения

Модуль 4

Фтизиатрия

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1.	Туберкулез органов дыхания
4.1.1	Клиническая классификация туберкулеза
4.1.2	Диагностическая тактика у пациентов с подозрением на туберкулез
4.1.2.1	Особенности лабораторной диагностики
4.1.2.2	Принципы туберкулинодиагностики
4.1.3	Патоморфология туберкулеза
4.1.4	Лечение туберкулеза
4.1.4.1	Превентивная терапия
4.1.4.2	Стационарная терапия туберкулеза органов дыхания
4.1.4.3	Характеристика режимов химиотерапии
4.2.	Профилактика туберкулеза
4.2.1	Диспансеризация пациентов с туберкулезом легких
4.2.2	Туберкулез легких как медицинское противопоказание для допуска к работе во вредных (опасных) условиях и при выполнении определенных видов работ

Модуль 5

Рентгенология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
5.1.	Рентгенологическая диагностика заболеваний органов дыхания
5.1.1	Рентгенодиагностика острых и хронических воспалительных процессов легких
5.1.2	Рентгенодиагностика острых и хронических нарушений легочной гемодинамики (легочная гипертензия, интерстициальный отек, застой)
5.1.3	Рентгенодиагностика рака легкого
5.1.4	Рентгенодиагностика интерстициальных заболеваний легких
5.2	Скрининговые рентгенологические исследования органов дыхания
5.2.1	Рентгенологические исследования в процессе предварительных и периодических медицинских осмотров работников
5.2.2	Рентгенологические исследования в процессе диспансеризации и диспансерного наблюдения
5.3	Компьютерная томография и магниторезонансная томография легких
5.3.1	Показания, диагностические возможности томографии, спиральной

	компьютерной томографии, компьютерной томографии высокого разрешения
5.3.2	Показания, диагностические возможности магниторезонансной томографии легких
5.4	Интерпретация и анализ результатов рентгенологического исследований органов дыхания
5.4.1	Интерпретация результатов рентгенологического исследования при наиболее распространенных заболеваниях легких
5.4.2	Интерпретация результатов компьютерной томографии при наиболее распространенных заболеваниях легких

Модуль 6

Профпатология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
6.1.	Особенности диагностики профессиональных заболеваний
6.1.1.	Экспертиза связи заболевания с профессией
6.1.1.1	Алгоритм экспертизы связи заболевания с профессией
6.1.1.2	Медицинские организации, осуществляющие экспертизу связи заболевания с профессией
6.1.2	Ранняя диагностика профессиональных заболеваний в процессе периодического медицинского осмотра работников
6.1.3	Дифференциальная диагностика общих и профессиональных заболеваний органов дыхания
6.2	Профилактика профессиональных заболеваний
6.2.1	Оценка факторов риска профессиональных заболеваний и управление рисками
6.2.2	Принципы обеспечения высокого качества обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников
6.2.3	Выявление признаков воздействия вредных (опасных) производственных факторов в процессе периодического медицинского осмотра
6.2.4	Современные методы профилактики профессиональных заболеваний органов дыхания
6.2.5	Профилактика нарушений психического здоровья на рабочем месте
6.3	Экспертиза профпригодности работников
6.3.1	Общие принципы экспертизы профпригодности работников
6.3.2	Нормативные документы по экспертизе профпригодности
6.3.3	Заболевания органов дыхания как медицинские противопоказания к работам с учетом производственных факторов и видов работ
6.3.3.1	Заболевания нижних дыхательных путей, болезни легкого, вызванные внешними агентами с дыхательной недостаточностью III степени; диагностика, противопоказанные работы
6.3.3.2	Астма с преобладанием аллергического компонента; диагностика, противопоказанные работы
6.3.3.3	Рецидивирующие формы заболеваний с частотой обострения 4 и более раза за календарный год; особенности диагностики, противопоказанные работы

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) и решения ситуационных задач по темам учебного модуля;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – *экзамен*, который проводится посредством собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о присвоении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две	логичность и последовательность ответа

	одна - две неточности в ответе	неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе

	заданию, выполнены			
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «Областная клиническая больница №2», пульмонологическое отделение; г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии 33	Этаж 5 учебный кабинет
2	Консультативная поликлиника ГБУ РО «Областная клиническая больница №2»; г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии 33	Этаж 3 кабинет №301.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	В учебном кабинете пульмонологического отделения: мультимедийный проектор, ксерокс, негатоскоп, тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат дыхательный ручной, кислородный концентратор, ингалятор компрессорный, ингалятор ультразвуковой; учебная мебель (столы, стулья, шкафы), расходные материалы
2.	В кабинете №301 консультативной поликлиники: спирометр, тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер; противошоковый набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий; специализированная мебель (стол врача, стол медицинской сестры, стулья, кушетка для осмотра пациента), расходные материалы
..	

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Практическая пульмонология: руководство для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов / под ред. В.В. Салухова, М.А.Харитоновна . – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. : ил.
2.	Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких: монография / Ю.Ю. Горблянский, Н.В. Яковлева, Т.Е. Пиктушанская [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во Фонд науки и образования,2018. – 312 с.
	Дополнительная литература
1	Пульмонология: [Электронный ресурс]: национальное руководство/под ред. А.Г. Чучалина.-Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».- ЭР
2	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.
3	Таютина Т.В. Амбулаторная пульмонология: учеб. пособие/ Т.В. Таютина, О.А. Чижикова, А.Д. Багмет; РостГМУ. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2011. - 102 с.
4	Справочник по пульмонологии / под ред. А.Г. Чучалина, М.М. Ильковича. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 298 с.
5	Клиническая интерпретация рентгенограммы легких: справочник / М. Дарби [и др.]; пер. с англ. под ред. В.Н. Трояна. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 214 с.
6	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.
7	Профессиональные болезни: руководство для врачей и студентов мед. вузов / под ред. Н.А. Мухина, С.А. Бабанова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 575 с.
8	Профессиональные интерстициальные заболевания легких. Диагностика и лечение: учебное пособие /Ю.Ю. Горблянский, Ходарева К.В., Федякина В.В. [и др.]; под ред. Ю.Ю. Горблянского; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов- на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2019. – 120 с.
9	Профессиональные аспекты новой коронавирусной инфекции COVID-19: учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева [и др.] ; под ред. Ю. Ю. Горблянского ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2021 – 147 с.
10	Медицинская реабилитация работников, перенесших COVID-19: учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Т. Е. Пиктушанская, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева;

под ред. Ю. Ю. Горблянского ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2021. – 155 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры профпатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по пульмонологии в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 25%

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 25%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 25%

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы основное
1	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой профпатологии	ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Ассистент кафедры профпатологии	ГБУЗ «Горполиклиника №7»
3	Пиктушанская Татьяна Евгеньевна	к.м.н.	Ассистент кафедры профпатологии	ГБУ «Лечебно- реабилитационный центр №2» РО
4	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Ассистент кафедры профпатологии	МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС..
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovicher@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	-Пульмонология
10	Учебный предмет	-Пульмонология
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.
12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.1 Общая пульмонология
15	Тема	1.1.1; 1.1.3; 1.1.4; 1.1.5; 1.1.6; 1.1.7; 1.1.8
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	3- single, 7 - multiple
19	Источник	

1	1	1			
1			Организация работы пульмонологической службы включает все кроме		
			оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях		
			оказание медицинской помощи в стационарных условиях		
			оказание специализированной пульмонологической помощи		
			скрининг-диагностика заболеваний бронхолегочной системы		
	*		оказание кардиологической помощи		
1	1	1			
2			В задачи пульмонологической службы входит все кроме		
			диспансеризация пациентов с бронхолегочными заболеваниями		
			медицинская реабилитация пациентов		
			специализированное санаторное лечение		
	*		проведение профилактики сердечно-сосудистых и неврологических заболеваний		
1	1	1			
3			Обследование пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы включает все кроме		
			сбор жалоб, анамнеза жизни		
			получение информации об анамнезе заболевания		
			физикальное обследование		
	*		получение патологического выпота из плевральной полости		
1	1	1			
4			Классификация заболеваний		

			органов дыхания включает		
	*		острые респираторные заболевания		
	*		хронические респираторные заболевания		
	*		специфические заболевания органов дыхания		
	*		неспецифические заболевания органов дыхания		
			заболевания верхних и нижних дыхательных путей		
1	1	1			
5			С целью диагностики заболеваний бронхолегочной системы применяют следующие методы исследования:		
	*		лабораторные		
	*		функциональные		
	*		инструментальные		
	*		рентгенологические		
			психометрические		
1	1	1			
6			Бактериологическая диагностика в пульмонологии включает		
	*		микроскопическое исследование на кислотоустойчивые бактерии		
	*		культуральное исследование (посев)		
			бронхоскопию		
1	1	1			
7			При рестриктивных нарушениях вентиляции наиболее редко уменьшаются следующие показатели		
	*		дыхательный объем		
	*		остаточный объем легких		
			жизненная емкость легких		

			общая емкость легких		
			функциональная остаточная емкость легких		
1	1	1			
8			Барьерная функция альвеолярных макрофагов (очищение от вдыхаемых инородных частиц) обеспечивается		
	*		взаимодействием макрофагов с Т-лимфоцитами		
	*		продукцией провоспалительных и противовоспалительных цитокинов		
	*		адгезией лимфоцитов к эндотелию сосудов		
1	1	1			
9			Дыхательная система состоит из следующих морфофункциональных отделов		
	*		воздухопроводящего отдела (трахеобронхиального дерева)		
	*		респираторного отдела (легких)		
			средостения		
1	1	1			
10			Различают следующие функции органов дыхания		
	*		газообмен (внешнее дыхание)		
	*		недыхательные функции (регуляция белкового, водно-солевого и углеводного обмена)		
	*		участие в терморегуляции		
	*		участие в депонировании крови		

2. Оформление фонда ситуационных задач
(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Студентка 4 курса технического вуза, 22 лет, обратилась к терапевту с жалобами на одышку, сухой кашель, иногда по утрам и при контакте с домашней кошкой появление слезотечения и выделений из носа слизистого характера. Накануне был приступ стеснения в груди, тяжести в грудной клетке, затруднения выдоха. Приступ длился 2-3 мин, самостоятельно прекратился.

Эпидемиологический анамнез без особенностей. Туберкулезом, вирусными гепатитами, венерическими заболеваниями не болела. Травм, операций не было. Хронических заболеваний нет. Жилищные, санитарно-гигиенические условия удовлетворительные. В контакте с инфицированными больными не находилась. Переливаний крови не было. Наследственность не отягощена. Аллергический анамнез: аллергия на кошку. Не курит.

Считает себя больной около года. За медицинской помощью не обращалась. Изредка болеет простудными заболеваниями.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36.6°C. Сознание - ясное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, без высыпаний. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Миндалины не изменены. Ритм дыхания правильный, частота дыхательных движений - 16 в минуту. Обе половины грудной клетки равномерно участвуют в акте дыхания. Границы лёгких в пределах нормы. Подвижность нижних краёв лёгких в пределах нормы. Хрипов нет. При аускультации дыхание везикулярное с удлинённым выдохом. Единичные сухие хрипы в нижних отделах при форсированном выдохе. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Частота сердечных сокращений - 76 ударов в минуту. АД 100/55 мм рт. ст. При пальпации живота патологических изменений не выявлено. Печень не пальпируется. Периферических отеков нет.

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови и мочи без отклонений от нормы:

На рентгенограмме органов грудной клетки в легких очаговых и инфильтративных изменений не обнаружено. Легочный рисунок четкий.

Лимфоузлы не увеличены. Синусы свободны.

Функция внешнего дыхания: ФЖЕЛ 80 %; ОФВ1 - 50; индекс Тиффно -0.65.

После ингаляции 4 доз вентолина прирост ОФВ1 составил 30% от базового.

Это указывает на наличие обратимой бронхообструкции. Заключение:

Умеренные обструктивные нарушения вентиляции. ЖЕЛ в пределах нормы.

Проба с бронходилататором положительная.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз

- a. Бронхиальная астма*
 - b. Хронический бронхит
 - c. Вегетососудистая дистония
2. Какие методы исследования подтверждают диагноз
- a. Физикальное исследование*
 - b. Рентгенография органов грудной клетки*
 - c. Исследование функции внешнего дыхания*
 - d. Проба с бронходилататором*
3. Каковы дальнейшая врачебная тактика
- a. Наблюдение у терапевта
 - b. Наблюдение у пульмонолога*
 - c. Консультация аллерголога*
4. Оцените клинический прогноз
- a. Благоприятный*
 - b. Сомнительный
 - c. Неблагоприятный

Задача 2

Пациент А. 47 лет, инженер-строитель, на приеме у терапевта предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 39 °С, одышку инспираторного характера при физической нагрузке, сухой кашель, боль при глубоком дыхании и кашле справа в подлопаточной области. Заболел остро три дня назад после переохлаждения, когда появились вышеуказанные жалобы. Принимал жаропонижающие препараты с незначительным эффектом.

Объективно: общее состояние тяжёлое. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Температура 39 °С. ЧДД - 24 в минуту. Справа по лопаточной линии отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации справа ниже угла лопатки выслушивается ослабленное везикулярное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Ритм сердца правильный, соотношение тонов в норме, шумов нет. ЧСС – 110 ударов в минуту. АД - 100/60 мм рт. ст.

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови: эритроциты - $4,08 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты - $13,2 \times 10^9/л$, СОЭ - 38 мм/час.

На обзорной рентгенографии грудной клетки в прямой и боковой проекциях: справа в нижней и средней доле затемнение в виде инфильтрата.

- I. Сформулируйте предварительный диагноз
- a. Пневмония внебольничная*

- b. Крупозная пневмония
 - c. Нозокомиальная пневмония
2. Какие методы исследования подтверждают диагноз
- a. Физикальное исследование*
 - b. Общий анализ крови*
 - c. Рентгенография легких в двух проекциях*
3. Перечислите методы дополнительного обследования пациента.
- a. Микробиологическая диагностика (культуральное исследование мокроты)
 - b. КТ органов грудной клетки
 - c. Пульсоксиметрия (для выявления выраженности гипоксемии)
4. Каковы дальнейшая врачебная тактика
- a. Направление на стационарное лечение в пульмонологическое отделение*
 - b. Наблюдение у пульмонолога
 - c. Наблюдение у терапевта

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС..
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	Пульмонология
10	Учебный предмет	Пульмонология
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.
12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.2 Частная пульмонология
15	Тема	1.2.1; 1.2.2; 1.2.5; 1.2.6: 1.2.8; 1.2.10
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>3- single, 7 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	2		
1			Степень тяжести течения бронхиальной астмы позволяет оценить	
			рентгенография органов грудной клетки	
			анализ мокроты	
	*		степень изменений ОФВ1	
1	1	2		
2			Для II стадии ХОБЛ характерны следующие изменения спирометрии	
			ОФВ1 менее 30%	
	*		проба Тиффно менее 70%, ОФВ1 от 50% до 80%	
			проба Тиффно более 70%, ОФВ1 от 50% до 80%	
			ОФВ1 более 80%	
1	1	2		
3			Характерным признаком легочного кровотечения является	
	*		Ярко-красный цвет крови	
			Кровь цвета кофейной гущи	
			Темная кровь в виде сгустков	
1	1	2		
4			Солитарный легочной узел -это	
	*		туберкулома	
	*		гамартома	
	*		рак	
			идиопатический легочной фиброз	
1	1	2		
5			К интерстициальным заболеваниям легких относятся	
	*		идиопатический легочной фиброз	
	*		саркоидоз	

	*		идиопатические интерстициальные пневмонии	
			хроническая обструктивная болезнь легких	
1	1	2		
6			К пневмониям, которые входят в современную классификацию по условиям возникновения, относятся	
	*		нозокомиальная	
			крупозная	
	*		аспирационная	
	*		пневмония у лиц с иммунодефицитом	
	*		внебольничная	
1	1	2		
7			К особенностям пневмонии, ассоциированной с COVID-19 относятся	
	*		часто тяжелое течение	
	*		нарушение функции жизненно важных органов	
	*		расстройство дыхательной функции легких	
	*		нарушение кислородотранспортной функции крови и сосудов	
			часто легкое течение	
1	1	2		
8			«Золотым стандартом» установления диагноза пневмонии являются следующие признаки	
	*		острое начало заболевания с лихорадкой	
	*		появление кашля, гнойной мокроты	
	*		укорочение перкуторного звука над пораженным участком легких	
	*		лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом	
	*		рентгенологическое	

			подтверждение инфильтрата в легких	
1	1	2		
9			Факторами риска ТЭЛА являются	
	*		недавнее оперативное вмешательство	
	*		тромбоз глубоких вен	
	*		злокачественное новообразование	
	*		длительный постельный режим	
	*		гиподинамия	
1	1	2		
10			Критериями направления на экстренную госпитализацию пациентов с бронхиальной астмой являются	
	*		тяжелое обострение заболевания	
	*		появление кровохарканья	
	*		отсутствие эффекта от терапии	
	*		обострение серьезных сопутствующих заболеваний с функциональной недостаточностью	

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Мужчина 42 лет, автослесарь, обратился к врачу-терапевту поликлиники в связи с нарастающей одышкой, малопродуктивным кашлем. В анамнезе многолетнее курение. Индекс курящего человека 20 пачек/лет. Считает себя больным около 3 лет. Объективно при осмотре: Пониженного питания. Лимфоузлы доступные пальпации не прощупываются. Кожные покровы бледные. Слизистые чистые. При аускультации выслушиваются рассеянные сухие хрипы.

Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Результаты проведенного обследования:

В общем анализе крови: эритроциты – $5,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 124 г/л, лейкоциты – $6,7 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 28, моноциты – 5%.

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности; диафрагма уплощена и смещена вниз, тень сердца уменьшена. Тени ребер расположены более горизонтально, чем обычно. Видны передние отрезки девяти ребер.

ВОПРОСЫ:

1. Какое заболевание можно предположить по клинико-рентгенологическим данным?

а. Хронический бронхит курильщика

б. ХОБЛ *

с. Эмфизема легких

2. Предложите дополнительные исследования для уточнения диагноза

а. спирометрия с бронходилатационной пробой *

б. бодиплетизмография*

с. определение уровня альфа-1-антитрипсина в сыворотке крови*

3. Оцените клинический прогноз

а. Благоприятный

б. Сомнительный*

с. Неблагоприятный

Задача2

Женщина 46 лет обратилась к врачу с жалобами на нарастающую одышку в течение 6 месяцев, слабость, сухой кашель. Три месяца назад с этими жалобами она была госпитализирована в пульмонологическое отделение, где была диагностирована двусторонняя пневмония. Проводимая антибактериальная терапия не дала эффекта. После выписки из стационара состояние продолжало ухудшаться: усилились одышка, слабость. Последние 3 дня отмечается повышение температуры до субфебрильной. Объективно при осмотре: Правильного телосложения, пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледные. Ногтевые фаланги в виде барабанных палочек Тоны сердца приглушены, усиление II тона над легочной артерией. ЧСС 88 ударов в АД – 110/70 мм рт. ст. При аускультации в заднебазальных отделах и в

межлопаточной области на высоте вдоха выслушивается крепитация. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Голени пастозны.

Результаты проведенного обследования:

В общем анализе крови: эритроциты – $5,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 110 г/л, лейкоциты – $8,6 \times 10^9/л$: нейтрофилы – 54%, лимфоциты – 28, моноциты – 5%. ЛДГ – 312 (норма 125-243). СОЭ 32 мм/час.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлена двусторонняя мелкоячеистая деформация легочного рисунка, уменьшение объема легких, расширение корней легких, повышение уровня купола диафрагмы, горизонтальное расположение тени сердца.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
 - а. Двусторонняя пневмония
 - б. Идиопатический легочный фиброз (ИЛФ) *
 - с. ХОБЛ

2. Предложите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза
 - а. компьютерная томография органов грудной клетки *
 - б. спирометрия*
 - с. определение диффузионной способности легких*

3. Перечислите современные лекарственные средства с доказанной эффективностью при ИЛФ
 - а. нинтеданиб*
 - б. пирфенидон*

4. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. динамическое наблюдение у пульмонолога*
 - б. длительная кислородотерапия*
 - с. консультация в центре трансплантации легких при прогрессировании заболевания*

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС.
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovicher@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	Профпатология
10	Учебный предмет	Профпатология
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.
12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.3. Профессиональные заболевания органов дыхания
15	Тема	1.3.3;1.3.2; 1.3.3;1.3.4; 1.3.5; 1.3.6
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10

18	Тип вопроса	<i>1- single, 9 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	3			
1			Наиболее характерным видом поражения слизистой оболочки бронхов для пылевого воздействия является		
	*		атрофический		
			гипертрофический		
			катаральный		
1	1	3			
2			Профессиональные заболевания органов дыхания вызывают следующие химические производственные факторы		
	*		азота неорганические соединения		
	*		хлор и его неорганические соединения		
	*		дисульфид серы (сероводород)		
	*		растворимые соединения бериллия		
			аминосоединения бензола		
1	1	3			
3			Хронический гиперчувствительный пневмонит сопровождается		
			острым отеком легких		
	*		диффузным интерстициальным фиброзом		
			бронхиолитом		
1	1	3			

4			Особенностью аллергической профессиональной бронхиальной астмы является		
			часто хроническое развитие		
	*		эффект элиминации		
	*		эффект реэкспозиции		
	*		сочетание с другими проявлениями аллергии		
1	1	3			
5			К профессиональным ИЗЛ относятся		
	*		пневмокониозы		
	*		гиперчувствительный пневмонит		
	*		хронический бериллиоз		
1	1	3			
6			К пневмокониозам от воздействия фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния более 10% относятся		
	*		силикоз		
	*		антракосиликоз		
	*		силикосидероз		
	*		силикосиликатозы		
			карбокониозы		
1	1	3			
7			К пневмокониозам от воздействия фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния менее 10% относятся		
	*		силикатозы		
	*		карбокониозы		
	*		пневмокониозы у электросварщиков		
	*		алюминоз легкого		
	*		сидероз		
	*		манганокониоз		
1	1	4			

8			Профессиональный гиперчувствительный пневмонит развивается при воздействии следующих факторов		
	*		неорганические аэрозоли		
	*		токсико-аллергические аэрозоли		
	*		аэрозоли сложного состава		
	*		органическая пыль		
1	1	3			
9			Профессиональными заболеваниями легких от воздействия биологических факторов являются		
	*		туберкулез легких		
	*		гиперчувствительный пневмонит		
	*		пневмонии, ассоциированные с COVID-19		
			внебольничные пневмонии		
1	1	3			
10			Развитие новообразований легких вызывают следующие химические производственные факторы		
	*		мышьяк и его соединения		
	*		бериллий и его соединения		
	*		асбест (все виды)		
	*		соединения никеля		
	*		соединения хрома (IV)		
	*		плутоний		
	*		кадмий и его соединения		
			свинец и его соединения		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО). **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

Задача 1

Формовщик, 43 лет, со стажем 14 лет в контакте с кварцевой пылью, концентрации которой в 4 раза выше ПДК, через 10 лет от начала работы стал отмечать сухой кашель, одышку при ранее выполняемой нагрузке, слабость, потливость. На периодическом медосмотре в легких выявлено ослабленное дыхание. При рентгенологическом исследовании выявлены эмфизема легких, деформация легочного рисунка за счет мелкопятнистых теней узелкового типа. В анализе крови: СОЭ 15 мм в час, небольшая лимфопения, незначительное увеличение гамма-глобулинов.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
 - а. Пневмокониоз (силикоз)*
 - б. ХОБЛ
 - с. Туберкулез легких

2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - а. длительный стаж во вредных условиях*
 - б. контакт в высокофиброгенной пылью*
 - с. узелковые тени на рентгенограмме легких*
 - д. кашель, слабость
 - е. лимфопения

3. Опишите дальнейшую врачебную тактику
 - а. лечение в отделении пульмонологии
 - б. амбулаторное лечение у терапевта
 - с. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

- a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
- b. копия трудовой книжки *
- c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
- d. выписка из амбулаторной карты*
- e. производственная характеристика

Задача 2

Медицинская сестра палатная, 28 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на учабившиеся в течение последнего месяца приступы удушья, сопровождающиеся слышимыми на расстоянии хрипами, кашлем с выделением небольшого количества вязкой мокроты; после приступа чувствует облегчение. Считает себя больной в течение последних 6 месяцев после перехода на работу процедурной медсестры. За медицинской помощью не обращалась. Приступы развиваются на рабочем месте.

Объективно при осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Периферических отеков нет. При аускультации дыхание жёсткое, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС - 78 в минуту. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 123 г/л, лейкоциты - $4,8 \times 10^9/л$, эозинофилы - 16%, сегментоядерные нейтрофилы - 66%, лимфоциты - 18%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/ч.

Анализ мокроты общий: слизистая, лейкоциты - 5-7 в поле зрения, плоский эпителий - 7-10 в поле зрения, детрит в небольшом количестве, спирали Куршмана.

Рентгенограмма легких: Инфильтративных теней в легких не определяется, диафрагма, тень сердца, синусы без особенностей.

Спирометрия: Исходные данные: ЖЕЛ - 82%, ОФВ1 - 62%, ФЖЕЛ - 75%. Через 15 минут после ингаляции 800 мкг сальбутамола ОФВ1 - 78%.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

- a. Хронический бронхит
- b. Профессиональная бронхиальная астма аллергическая *
- c. ХОБЛ

2. Как можно подтвердить аллергический генез бронхиальной астмы?

- a. аллерготестами*

- b. нейтрофилией в мокроте
- c. положительным эффектом от терапии ИГКС

3. Какова дальнейшая тактика врача-терапевта?

- a. направление пациентки на консультацию к аллергологу*
- b. направление пациентки на консультацию к пульмонологу
- c. направление в центр профпатологии для установления профессионального генеза заболевания*

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

- a. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*
- b. копия трудовой книжки *
- c. данные периодических медосмотров за прошлое время*
- d. выписка из амбулаторной карты*
- e. производственная характеристика

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС.
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru .
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	-фтизиатрия
10	Учебный предмет	-фтизиатрия
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.
12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	4 Фтизиатрия
15	Тема	4.1
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10

18	Тип вопроса	<i>4- single, 6 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	4			
1			Основными клиническими формами туберкулеза органов дыхания являются все кроме		
			очаговый туберкулез легких		
			инфильтративный туберкулез легких		
			диссеминированный туберкулез легких		
			фиброзно-кавернозный туберкулез легких		
			туберкулезный плеврит (в т.ч. эмпиема)		
			туберкулез внутригрудных лимфатических узлов		
			туберкулез органов дыхания, комбинированный с профессиональными пылевыми заболеваниями легких		
	*		крупозная пневмония		
1	1	4			
2			Наиболее важным в диагностике туберкулеза у взрослых является		
	*		исследование мокроты на		

			микобактерии туберкулеза		
			биохимический анализ крови		
			реакция Манту		
1	1	4			
3			Характерной морфологической особенностью инфильтративного туберкулеза легких является		
			очаги разной интенсивности		
	*		перифокальное воспаление вокруг центрально расположенного очага		
			фиброз, склероз		
			экссудат в легочной ткани		
1	1	4			
4			Для клинического течения очагового туберкулеза легких характерно		
	*		малосимптомное течение		
			подострое течение		
			Острое течение		
1	1	4			
5			В обязательный диагностический минимум обследования при подозрении на туберкулез органов дыхания должны входить		
	*		трехкратное исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых бактерий		
	*		рентгенологическое исследование органов грудной клетки		
	*		общеклинический анализ крови		
1	1	4			
6			При исследовании мокроты или другого биологического материала пациента применяют следующие методы		
	*		молекулярно-генетический		

	*		микроскопию		
	*		двукратный посев на жидкие/плотные питательные среды		
1	1	4			
7			Для уточнения диагноза туберкулеза органов дыхания применяют следующие неинвазивные методы исследования		
	*		спиральную КТВР легких с шагом томографии не более 2 мм		
	*		пробу Манту 2 ТЕ		
	*		диаскинтест		
1	1	4			
8			Инвазивными методами исследования для уточнения диагноза туберкулеза органов дыхания являются		
	*		бронхоскопия с биопсией		
	*		трансторакальная аспирационная биопсия легкого		
	*		пункция периферического лимфоузла		
1	1	4			
9			Методами лучевого обследования пациента в период лечения туберкулеза являются		
	*		рентгенография органов грудной клетки (1 раз в 2 месяца)		
	*		спиральная КТ (1 раз в 3 месяца)		
			спиральная КТ (1 раз в 6 месяцев)		
	*		обзорная цифровая флюорография или рентгеноскопия ОГК (1 раз в две недели)		
1	1	4			

10			На рентгенограмме ОГК и КТ при туберкулезе органов дыхания можно выявить следующие варианты изменений		
	*		немногочисленные очаговые изменения различной плотности		
	*		затенения долевого, сегментарной или субсегментарной протяженности		
	*		округлые и шаровидные тени		
	*		диссеминацию в легких		
	*		увеличение внутригрудных лимфоузлов		
	*		выпот в плевральной полости		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО). **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

Задача 1

Водитель троллейбуса, 34 лет, со стажем работы 11 лет, курит в течение 16 лет; на очередном периодическом медосмотре представил врачебной комиссии выписку из противотуберкулезного диспансера. Лечился по поводу диссеминированного туберкулеза легких. Десять дней назад выписан с диагнозом «Выраженные остаточные изменения легких и плевры после перенесенного диссеминированного туберкулеза легких с дыхательной (легочной) недостаточностью II степени».

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте решение врачебной комиссии о профессиональной пригодности водителя автотранспорта

- а. работа водителем противопоказана в соответствии с действующими нормативными документами по обязательным медосмотрам*
- б. вопрос о профпригодности решается индивидуально
- с. профессионально пригоден к выполнению работы водителя троллейбуса

2. Какова дальнейшая врачебная тактика?

- a.наблюдение и лечение у фтизиатра*
- b.наблюдение и лечение у пульмонолога
- c.наблюдение у терапевта по месту жительства

3. Определите клинический и трудовой прогноз

- a.благоприятный
- b.сомнительный*
- c.неблагоприятный

4.Каковы рекомендации по профилактике неблагоприятного течения туберкулезного процесса?

- a.бросить курить*
- b.обеспечить полноценное питание*
- c.соблюдать адекватную состоянию физическую активность*
- d.соблюдать рекомендации фтизиатра о поддерживающем лечении*

Задача 2

Медицинская сестра противотуберкулезного диспансера, 47 лет, со стажем работы в диспансере 16 лет, прооперирована по поводу туберкуломы верхней доли правого легкого (размером 2,5x2,0 см). На приеме у фтизиатра предъявляет жалобы на одышку при значительной физической нагрузке, утомляемость. Объективно: В легких дыхание везикулярное, справа несколько ослабленное, хрипов нет. ЧД 18 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 72 в 1 мин. АД 135/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Периферических отеков нет. Доступные пальпации лимфоузлы не пальпируются.

Результаты проведенных исследований:

Общий анализ крови и общий анализ мочи без отклонений от нормы.

На рентгенограмме органов грудной клетки в области правой верхушки умеренные тяжистые изменения.

Исследование функции внешнего дыхания обнаружило признаки дыхательной недостаточности I степени.

Эпидемиологом в акте расследования указан источник заражения туберкулезом - на рабочем месте

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз

а.Туберкулез легких. Последствия хирургического лечения (удаления туберкулемы верхней доли правого легкого, 2,5х2,0 см) с дыхательной недостаточностью I степени*

б.Очаговый туберкулез легких

2. Как решаются вопросы профпригодности медсестры?

а.наличие I степени дыхательной недостаточности после удаления туберкулемы не является медицинским противопоказанием для допуска к профессии*

б.наличие I степени дыхательной недостаточности после удаления туберкулемы является медицинским противопоказанием для допуска к профессии

с.вопрос о профпригодности решается индивидуально

3.Какова дальнейшая врачебная тактика?

а.направление пациентки в центр профпатологии для установления связи заболевания (туберкулеза легких) с профессией*

б.динамическое наблюдение у фтизиатра

4.Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

а.санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*

б. копия трудовой книжки *

с.данные периодических медосмотров за прошлое время*

д. выписка из амбулаторной карты*

е. производственная характеристика

5. Определите клинический и трудовой прогноз

а.благоприятный*

б.сомнительный

с.неблагоприятный

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС.
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33...
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	-рентгенология
10	Учебный предмет	-рентгенология
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.
12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	5. Рентгенология
15	Тема	5.1; 5.2; 5.3;5.4
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10

18	Тип вопроса	<i>1- single, 9 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	5			
1			Показаниями для проведения компьютерной томографии органов грудной клетки у пациента с внебольничной пневмонией является		
			Отсутствие положительной динамики заболевания в течение 12 часов		
			Возраст пациента старше 45 лет		
	*		Отсутствие положительной динамики заболевания в течение 72 часов		
			Отсутствие положительной динамики заболевания в течение 24 часов		
1	1	5			
2			Рентгенологическим признаком легочной гипертензии является		
	*		выбухание и удлинение ствола легочной артерии		
	*		расширение тени корней легких		
	*		усиление легочного рисунка		
			расширение левых отделов сердца		
1	1	5			

3			Показаниями для МРТ легких является		
	*		подозрение на новообразование легкого или средостения		
	*		подозрение на туберкулез легких		
	*		выпот в плевральной полости неясного происхождения		
			подозрение на пневмонию		
1	1	5			
4			Методами лучевого обследования пациентов в период лечения туберкулеза легких являются		
	*		рентгенография органов грудной клетки (1 раз в 2 месяца)		
	*		спиральная КТ (1 раз в 3 месяца)		
	*		обзорная цифровая флюорография или рентгеноскопия (1 раз в 2 недели)		
1	1	5			
5			Наибольшую диагностическую ценность при КТВР представляют		
	*		тонкие срезы (до 1,5 мм)		
			толстые срезы (2,5-3,0 мм)		
	*		высокодозная КТ		
			низкодозная КТ		
1	1	5			
6			КТ-семиотика фиброзирующих ИЗЛ включает следующие признаки легочного фиброза		
	*		«сотовое легкое»		
	*		тракционные бронхоэктазы		
	*		нарушение легочной архитектоники		
	*		уменьшение легочных объемов		
1	1	5			
7			Мозаичная плотность тканей на КТВР характерна для		

	*		гиперчувствительного пневмонита		
	*		идиопатического легочного фиброза		
			ХОБЛ		
			внебольничной пневмонии		
1	1	5			
8			Рентгенологическое исследование при прогрессировании бериллиоза показывает следующие изменения		
			диффузную мелкоузловую диссеминацию		
	*		значительное количество гранулем (профузия 3/3, типы р и q)		
	*		«сотовое легкое»		
	*		буллезная эмфизема		
	*		ограниченный пневмоторакс		
1	1	5			
9			Компьютерная томография при силикотуберкулезе выявляет сочетание различных форм туберкулеза с силикозом		
	*		мелкоузловым		
	*		крупноузловым		
	*		массивным		
1	1	5			
10			Рентгенологическое исследование органов грудной клетки при биссинозе может выявить		
	*		умеренное усиление легочного рисунка		
	*		признаки эмфиземы легких		
			очаговые инфильтраты		
			бронхоэктазы		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧ

Задача1

Пациент 58 лет, инвалид 2 группы вследствие антракосиликоза (узелковой формы 3/3 q/ r), со стажем работы в контакте с пылью, содержащей свободной двуокиси кремния более 10%, на приеме у профпатолога предъявлял жалобы на нарастающую одышку при небольшой физической нагрузке, кашель с гнойной мокротой, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, слабость, потливость. Ухудшение состояния связывает с перенесенным гриппом и стрессом (смерть жены).

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови: эритроциты - $4,08 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты - $10,2 \times 10^9/л$, лимфоциты 36%, СОЭ - 28 мм/час.

На рентгенограмме легких выявлены множественные узелковые тени (3/3q/r) в обеих легких преимущественно в средних и нижних отделах, участок затемнения в верхушке левого легкого.

Проба Коха с 20 ТЕ туберкулина положительна

ВОПРОСЫ:

1.Сформулируйте предварительный диагноз

- a. Силикотуберкулез*
- b. Очаговый туберкулез легких в сочетании с антракосиликозом
- c. Антракосиликоз, узелковая форма, в сочетании с туберкулезом легких

2.Обоснуйте предварительный диагноз

- a. наличие антракосиликоза и последующее присоединение очагового туберкулеза легких*
- b.клиническая картина (нарастание одышки, субфебрилитет, кашель с гнойной мокротой, слабость, потливость)*
- c.рентгенологические данные, подтверждающие наличие антракосиликоза и очагового туберкулеза легких *
- d.положительная проба Коха*

3.Назовите сроки проведения лучевого обследования в период лечения туберкулеза

- a.Рентгеноскопия ОГК – 2 раз в 2 недели
- b.Рентгенография ОГК – 1 раз в 2 месяца

с.Спиральная КТ ОГК – 1 раз в 3 месяца

Задача 2

У работника банка, 34 лет, полтора месяца назад диагностирован инфильтративный туберкулез легких с дыхательной недостаточностью II степени. В настоящее время лечится в противотуберкулезном диспансере, регулярно проводится лучевое обследование.

ВОПРОСЫ:

1. Назовите типы лучевого обследования в период лечения
 - а. обзорная цифровая флюорография (рентгеноскопия) органов грудной клетки
 - б. спиральная КТ легких
 - с. рентгенография органов грудной клетки
2. Назовите сроки проведения обзорной цифровой флюорографии (рентгеноскопии) органов грудной клетки в период лечения туберкулеза легких
 - а. 1 раз в 2 недели*
 - б. 1 раз в 3 недели
 - с. 1 раз в месяц
3. Назовите сроки проведения спиральной КТ легких в период лечения туберкулеза легких
 - а. 1 раз в месяц
 - б. 1 раз в 2 месяца
 - с. 1 раз в 3 месяца*
4. Назовите сроки проведения рентгенографии органов грудной клетки в период лечения туберкулеза легких
 - а. 1 раз в месяц
 - б. 1 раз в 2 месяца*
 - с. 1 раз в 3 месяца
5. Определите клинический и трудовой прогноз
 - а. благоприятный*
 - б. сомнительный
 - с. неблагоприятный

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей «Пульмонология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям (фтизиатрия, рентгенология, профпатология)

1	Кафедра	Профпатологии с курсом МСЭ.
2	Факультет	ФПК и ППС.
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич...
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна..
6	Е-mail	kontorovicher@yandex.ru ..
7	Моб. телефон	8-928-130-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры профпатологии...
9	Учебная дисциплина	-Профпатология
10	Учебный предмет	-Профпатология
11	Учебный год составления	2021-2022 гг.

12	Специальность	Пульмонология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	6. Профпатология
15	Тема	6,1; 6.2; 6.3
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>6- single, 4 - multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	6			
1			Экспертизу связи заболевания с профессией осуществляют		
			медицинские организации любой формы собственности		
	*		центры профпатологии		
			клиники медицинских вузов		
1	1	6	Экспертиза связи заболевания с профессией проводится		
2			специализированным структурным подразделением медицинской организации, имеющим лицензию на медицинскую деятельность в части работ (услуг) по «профпатологии»		
	*		специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации, имеющими лицензию на медицинскую деятельность в части работ (услуг) по «профпатологии» и «экспертизе связи заболевания с профессией»		

1	1	6			
3			Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в рамках		
	*		расследования и учета острых и хронических профессиональных заболеваний (отравлений)		
			периодического медосмотра работников		
1	1	6			
4			В центре профпатологии экспертиза связи острого или хронического профессионального заболевания с профессией проводится в течение		
	*		30 дней		
			20 дней		
			10 дней		
1	1	6			
5			Организация расследования обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания возлагается на		
			медицинскую организацию		
			бюро МСЭ		
	*		работодателя		
1	1	6			
6			Экспертиза профессиональной пригодности работников - это		
	*		определение соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ		
			установление причинно-следственной связи заболевания с профессией		
			диагностика хронических		

			неинфекционных заболеваний у работников на медосмотре		
1	1	6			
7			В комиссию по расследованию профессионального заболевания входят		
	*		главный врач центра Госсанэпиднадзора (председатель)		
	*		специалист по охране труда		
	*		представитель учреждения здравоохранения		
	*		представитель профсоюзного органа		
1	1	6			
8			Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в отношении		
	*		работников, выполняющих работу по трудовому договору		
	*		граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору		
	*		студентов, учащихся, работающих по трудовому договору во время практики в организациях		
1	1	6			
9			Профилактика профессиональных заболеваний включает следующие мероприятия		
	*		инженерно-технические		
	*		санитарно-гигиенические		
	*		лечебно-профилактические		
			когнитивно-поведенческие		
1	1	6			
10			Качество обязательных предварительных и периодических медосмотров работников обусловлено		
	*		материально-техническим		

		оснащением медосмотров		
	*	подготовкой врачей-специалистов		
	*	строгим соблюдением порядка и правил проведения медосмотров в соответствии с нормативно-правовыми документами		
		формой собственности медицинской организации, проводящей медосмотры		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО). СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

У работницы птицефабрики, 42 лет, со стажем работы 13 лет в контакте пухом, перьями, химическими веществами, после стационарного обследования диагностирована бронхиальная астма. По данным амбулаторной карты, у больной зарегистрировано два приступа удушья на работе в течение последнего года. Наблюдалась по месту жительства, дважды выдавались листки нетрудоспособности длительностью 7 до 10 дней в связи с указанными приступами удушья.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
 - а. Бронхиальная астма аллергическая
 - б. Бронхиальная астма
 - с. Профессиональная бронхиальная астма*
2. Обоснуйте предварительный диагноз
 - а. Многолетний контакт с органической пылью и химическими веществами при работе на птицефабрике*
 - б. Регистрация приступов удушья на рабочем месте*
 - с. Документально подтвержденная временная нетрудоспособность в связи с приступами удушья
3. Определите дальнейшую врачебную тактику
 - а. Направление в центр профпатологии для решения вопроса связи за-

болевания с профессией*

в. Консультация аллерголога

с. Лечение у пульмонолога

4. Перечислите необходимые документы при направлении работника в центр профпатологии

а. санитарно-гигиеническая характеристика условий труда*

в. копия трудовой книжки *

с. данные периодических медосмотров за прошлое время*

д. выписка из амбулаторной карты*

е. производственная характеристика

5. Определите клинический и трудовой прогноз

а. благоприятный*

в. сомнительный

с. неблагоприятный

Задача 2

При проведении обязательного периодического осмотра газосварщика 40 лет, со стажем работы в контакте с аэрозолями марганца и цинка 18 лет, во врачебной комиссии работали терапевт, невролог, психиатр, психиатр-нарколог. Указанные специалисты медицинских противопоказаний к выполнению работы газосварщиком не обнаружили.

ВОПРОСЫ:

1. Оцените качество периодического медосмотра газосварщика в соответствии с действующими нормативными документами

а. в состав комиссии не введен врач-оториноларинголог*

в. в состав комиссии не введен врач-дерматовенеролог*

с. в состав комиссии не введен врач-офтальмолог*

д. в состав комиссии не введен врач-хирург

2. Перечислите необходимые лабораторные методы исследования при периодическом медосмотре данного газосварщика

а. спирометрия*

в. пульсоксиметрия*

с. рентгенография длинных трубчатых костей

3. Перечислите медицинские противопоказания для допуска к работе газосварщика, контактирующего с аэрозолями марганца и цинка

а. доброкачественные новообразования со значительным нарушением функции или склонные к росту независимо от локализации*

в. вазомоторный аллергический ринит*

- c. заболевания верхних дыхательных путей со стойким нарушением носового дыхания*
- d. полип носа*

Контрольные вопросы для собеседования при итоговой аттестации

1. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания в Российской Федерации
2. Диспансеризация пульмонологических больных
3. Обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания
4. Инструментальные и функциональные методы исследования в пульмонологии
5. Показатели функции внешнего дыхания
6. Основные методы радионуклидной диагностики в пульмонологии
7. Особенности морфологии и физиологии респираторной системы
8. Морфологические и функциональные изменения при интерстициальных заболеваниях легких
9. Бронхиальная астма. Определение, классификация, диагностика, эпидемиология
10. Факторы риска и патогенез бронхиальной астмы
11. Обострения бронхиальной астмы. Диагностика, лечение
12. Плановое лечение бронхиальной астмы. Ступенчатый подход к терапии
13. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика острого бронхита.
14. Классификация, клиника, диагностика, лечение хронического бронхита.

15. Определение, патогенез, клиника и диагностика хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).
16. Дифференциальная диагностика ХОБЛ
17. Плановое лечение и профилактика ХОБЛ
18. Определение, классификация пневмоний.
19. Факторы риска развития внебольничной пневмонии.
20. Особенности пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией. Клиника, диагностика, принципы лечения и медицинской реабилитации пациентов
21. Инфекционные легочные осложнения ВИЧ-инфекции
22. Неинфекционные легочные осложнения при СПИД
23. Интерстициальные заболевания легких (ИЗЛ). Определение, классификация, патогенез, диагностика
24. Идиопатический легочной фиброз. Диагностика. Лечение.
25. Прогрессирующий фиброзирующий фенотип ИЗЛ. Клиника, патогенез, диагностика

26. Саркоидоз. Определение, классификация, диагностика, лечение
27. Бронхиолит, облитерирующий бронхиолит. Патогенез, диагностика, лечение
28. Гиперчувствительный пневмонит. Диагностика, патогенез, лечение, профилактика
29. Редкие формы ИЗЛ. Классификация, клиника, диагностика.
30. Плевральный выпот. Клинические формы, дифференциальная диагностика. Ведение пациентов в амбулаторной практике
31. Заболевания средостения, диагностика, лечение
32. Рак легких, эпидемиология, факторы риска, диагностика. Скрининг рака легких
33. Доброкачественные опухоли легких
34. Мезотелиома плевры, факторы риска, диагностика
35. Туберкулез органов дыхания. Диагностика, эпидемиология, факторы риска
36. Клиническая классификация туберкулеза органов дыхания. Дифференциальная диагностика.

37. Методы диагностики туберкулеза органов дыхания
38. Принципы комплексного лечения больных туберкулезом органов дыхания.
39. Профилактика туберкулеза. Диспансеризация пациентов с туберкулезом легких
40. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания. Скрининговые рентгенологические исследования. Интерпретация результатов рентгенологического исследования
41. Показания для компьютерной и магниторезонансной томографии легких. Интерпретация результатов исследований

42. Неотложные состояния в пульмонологии. Классификация, общие принципы лечения.
43. Астматический статус. Патогенез, диагностика, лечение
44. Анафилактический шок. Причины, диагностика, лечение
45. Пневмоторакс. Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь.
46. Острая дыхательная недостаточность. Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь
47. Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). Диагностика, первая помощь. Особенности ОРДС при новой коронавирусной инфекции
48. Отек легких. Этиология, патогенез, диагностика, первая помощь
49. Грибковые заболевания легких: виды, клиника, диагностика и лечение

50. Изменения в легких при различных заболеваниях (при узелковом периартериите, дерматомиозите, ревматоидном артрите)
51. Небулайзерная терапия: показания и техника проведения, лекарственные средства, применяемые для ее проведения
52. Врожденная патология органов дыхания. Классификация, эпидемиология, диагностика
53. Наследственные заболевания органов дыхания. Клинические проявления, диагностика
54. Дифференциальная диагностика распространенных синдромов при заболеваниях органов дыхания
55. Дифференциальная диагностика распространенных заболеваний бронхолегочной системы
56. Основные методы интенсивной терапии заболеваний органов дыхания
57. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями органов дыхания. Показания и противопоказания, контроль эффективности
58. Классификация профессиональных заболеваний органов дыхания.
59. Вредные (опасные) факторы производственной среды как детерминанты профессиональных заболеваний органов дыхания
60. Острый профессиональный бронхит, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика
61. Хронический профессиональный бронхит, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика
62. Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика
63. Профессиональная бронхиальная астма, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика
64. Пневмокониозы, классификация, диагностика, принципы лечения, профилактика

65. Профессиональный гиперчувствительный пневмонит, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика
66. Профессиональный рак легких, факторы риска, диагностика, профилактика
67. Медицинские экспертизы в пульмонологии и профпатологии
68. Экспертиза связи заболевания с профессией, общие принципы, нормативные документы. Установление причинно-следственной связи на примере пневмокониоза.
69. Экспертиза профпригодности работников, общие принципы. Экспертиза профпригодности работников с заболеваниями органов дыхания, алгоритм
70. Заболевания органов дыхания как медицинские противопоказания для выполнения работ во вредных (опасных) условиях труда при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров работников
71. Показания для направления пульмонологических больных на медико- социальную экспертизу.