

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Утверждаю
Директор Института НМФФ

С

« 07 » *сеп*



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Клинические рекомендации по заболеваниям органов дыхания»**

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и
фармацевтического образования

Трудоемкость: 144 часа / 144 зачетные единицы

Специальность основная: пульмонология

Смежные специальности: лечебное дело, терапия, общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма обучения: очная с ДОТ

Волгоград, 2023 г

УДК
ББК

Организация-разработчик – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клинические рекомендации по заболеваниям органов дыхания»/ С.В. Недогода, В.В. Цома, А.А.Ледяева - В.: ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» Минздрава России , - 2023. – 79 с.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Клинические рекомендации по заболеваниям органов дыхания» обусловлена необходимостью подготовки врачей, обладающих углубленными теоретическими знаниями и практическими навыками в соответствии с функциональными обязанностями должности «врач-пульмонолог» для внедрения эффективных медицинских технологий в реальную практику учреждений здравоохранения в целях своевременной диагностики, лечения, реабилитации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями по профилю «терапия», а также их качественной профилактики.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клинические рекомендации по заболеваниям органов дыхания» регламентирует содержание и организационно-методические формы обучения врачей.

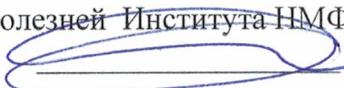
УДК
ББК

Составители:

	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	<i>Недогода С.В.</i>	<i>Заведующий кафедрой</i>	<i>д.м.н./ профессор</i>	<i>внутренних болезней Института НМФО</i>
2.	<i>Цома В.В.</i>	<i>доцент кафедры</i>	<i>к.м.н.</i>	<i>внутренних болезней Института НМФО</i>
3.	<i>Ледяева А.А.</i>	<i>доцент кафедры</i>	<i>к.м.н.</i>	<i>внутренних болезней Института НМФО</i>

ДПП ПК «Клинические рекомендации по заболеваниям органов дыхания» в объеме 144 часа

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № от 28.01.2023 г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,
д.м.н., профессор  С.В.Недогода

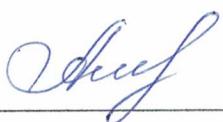
Рецензент: заместитель главного врача по медицинской части, врач пульмонолог высшей категории ФГБУЗ Волгоградский медицинский клинический центр ФМБА России, Т.А. Коняхина *Т.Коняхина*

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № *6* от «*07*» *02* 2023 года

Председатель УМК  О.Ю. Афанасьева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики
 М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № *7* от «*07*» *02* 2023 года

Секретарь
Ученого совета  Е.С.Александрина

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 5
2. Цель программы	стр. 6
3. Планируемые результаты обучения	стр. 7
4. Учебный план	стр. 20
5. Календарный учебный график	стр. 27
6. Рабочие программы учебных модулей	стр. 28
7. Материально-технические условия реализации программы	стр. 60
8. Итоговая аттестация	стр. 63

Нормативно-правовые основания разработки программы:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 года №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 12.04.2019, регистрационный №54366)
4. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 101 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 11.03.2022 регистрационный № 67706)
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»

Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

область профессиональной деятельности: включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной пульмонологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение заболеваний бронхолегочной системы, реабилитация населения.

обобщённая трудовая функция: оказание высококвалифицированной пульмонологической помощи взрослому населению диагностика заболеваний бронхолегочной системы, назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности.

трудовая функция: диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «пульмонология» (А/01.8), назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «пульмонология» и контроль его эффективности и безопасности (А/02.8), проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации

инвалидов (А/03.8), оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы по профилю «пульмонология» (А/04.8), проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы (А/05.8), проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (А/06.8).

вид программы: практико-ориентированная.

Цель ДПП ПК

углубленное изучение теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи ДПП ПК:

сформировать знания:

- в области физиологии и патофизиологии, методах диагностики, дифференциальной диагностики, лечения заболеваний по профилю «пульмонология», реабилитации пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»
- в области профилактики заболеваний по профилю «пульмонология», формирования ЗОЖ среди населения
- в области экспертизы нетрудоспособности
- законодательства РФ в области охраны здоровья граждан

сформировать умения:

- проведения опроса больного, применения объективных методов обследования, выявления общих и специфических признаков заболеваний по профилю «пульмонология»;
- определения необходимости специальных методов исследования (биохимических, молекулярно-генетических, инструментальных и др.) и интерпретации полученных результатов;
- осуществления диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний по профилю «пульмонология»;
- назначения немедикаментозной терапии заболеваний по профилю «пульмонология»;
- назначения медикаментозной терапии заболеваний по профилю «пульмонология», в т.ч. у отдельных групп пациентов (беременные женщины и женщины в период лактации; женщины, планирующие беременность; пациенты пожилого и старческого возраста); и оценки ее эффективности и безопасности;
- диспансерно-динамического наблюдения за пациентами с заболеваниями по профилю «пульмонология»
- диспансеризации взрослого населения;
- разработки и реализации программ реабилитации пациентов с заболеваниями по профилю «пульмонология», оценки их эффективности и безопасности

сформировать навыки:

- применения алгоритмов диагностики заболеваний по профилю «пульмонология».
- применения алгоритмов подбора немедикаментозной и медикаментозной терапии

- заболеваний по профилю «пульмонология», в т.ч. с учетом особенностей пациента;
- проведения диспансеризации взрослого населения,
 - проведения диспансерно-динамического наблюдения за пациентами с заболеваниями по профилю «пульмонология»
 - проведения экспертизы нетрудоспособности
 - организации и проведения медицинских осмотров
 - разработки и реализации программы формирования здорового образа жизни
 - анализа медико-статистической информации,
 - ведения медицинской документации,
 - организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Результаты обучения

В результате освоения ДПП ПК обучающийся должен сформировать новые профессиональные и усовершенствовать универсальные компетенции:

универсальные компетенции (УК):

- Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

профессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование видов деятельности	Код и наименование профессиональных компетенций
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской

	реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания
--	--

Содержание и структура профессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций		
			знания	умения	навыки
А/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы	Диагностическая	ОПК-4 Готовность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход</p> <p>Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход</p> <p>Физикальное обследование пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка тяжести состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход</p> <p>Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"</p> <p>Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>МКБ</p> <p>Классификация функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клиническая и рентгенологическая семиотика заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Осложнения заболеваний бронхолегочной системы и меры их предупреждения</p> <p>Особенности течения заболеваний бронхолегочной системы на фоне сопутствующих заболеваний</p>

			<p>Определение функции легких, вида и степени дыхательной (легочной) недостаточности</p> <p>Оценка состояния органов грудной клетки пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы по полученным результатам лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Получение патологического выпота из плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Оценка расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Проводить диагностику с целью выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Особенности клинического проявления и течения заболеваний бронхолегочной системы, их выявление и профилактика у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Принципы организации медицинской сортировки, порядок оказания специализированной медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах на этапах медицинской эвакуации</p> <p>Порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайных ситуаций, при террористических актах и военных конфликтах</p>
--	--	--	--	---	--

			<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, дифференциальная диагностика заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях</p> <p>Взаимодействие с врачом-педиатром при проведении лабораторных и инструментальных исследований у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Проведение исследования и оценки состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе проведение пробы с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретация полученных результатов</p>	<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученную информацию от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Определять медицинские показания к оказанию</p>	
--	--	--	---	---	--

			<p>Проведение диагностической пункции плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы</p> <p>Работа в составе бригады специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах</p> <p>Медицинская сортировка и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах</p>	<p>медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы в стационарных условиях</p> <p>Проводить исследования и оценку состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе пробу с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретировать полученные результаты</p> <p>Проводить диагностическую пункцию плевральной полости</p> <p>Проводить медицинскую сортировку и оказание специализированной медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах</p> <p>Подготавливать и осуществлять медицинскую эвакуацию пораженных в специализированные медицинские организации</p>	
<p>А 02/8 Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Лечебная</p>	<p>ОПК-5. Готовность назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p> <p>ОПК-10.</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"</p> <p>Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>

		<p>Готовность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию, СИПАП-терапию, неинвазивную вентиляцию легких в соответствии с</p>	<p>медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы (в том числе с последствиями приема табака) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии, терапию в режиме искусственной вентиляции лёгких постоянным положительным давлением (далее - СИПАП-терапия), неинвазивной вентиляции легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и</p>
--	--	--	---	---	--

				<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента, имеющихся коморбидных состояний, беременности</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме</p> <p>Проведение индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля</p> <p>Консультирование врачей-педиатров по вопросам лечения пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы</p>
<p>A/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Реабилитационная</p>	<p>ОПК-6. Готовность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания</p>	<p>Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Основы и методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Побочные эффекты и возможные осложнения медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и методы их предотвращения</p>	<p>Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Определять медицинские показания для проведения</p>	<p>Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе</p>

			<p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и проведения санаторно-курортного лечения</p>	<p>мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Проводить медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы</p>	<p>при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Проведение мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Контроль выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>
<p>A/04.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-10. Готовность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Проводить динамическое наблюдение за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>Динамическое наблюдение за пациентами с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>

			<p>Порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям</p> <p>Классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний</p> <p>Методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний</p> <p>Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний</p> <p>Принципы оказания психологической поддержки пациентам, их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лечение, контролировать его эффективность и безопасность с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Производить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Оказывать психологическую поддержку пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход</p>	<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациента с неизлечимым заболеванием бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Оказание психологической поддержки пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам, находящимся в респираторной поддержке, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов с неизлечимыми заболеваниями</p>
--	--	--	---	--	---

				<p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам, находящимся в респираторной поддержке, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить консультирование законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и</p>	<p>бронхолегочной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Консультирование законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и организации индивидуального ухода</p>
--	--	--	--	--	---

				организации индивидуального ухода	
<p>А/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов с заболеваниями органов дыхания медицинскую экспертизу</p>	<p>Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности</p> <p>Медицинские показания и порядок направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>Порядок проведения медицинских экспертиз</p> <p>Требования к оформлению медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>	<p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции органов и систем организма, обусловленного заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Проводить экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>Готовить необходимую медицинскую документацию для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p>	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>Работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>Определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Подготовка необходимой медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>

<p>А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Профилактическая Организационно-управленческая деятельность</p>	<p>ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы</p> <p>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</p> <p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний бронхолегочной системы и их последствий</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими</p>	<p>Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни, включая формирование побуждения к отказу от курения, и профилактике заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Проводить индивидуальные и групповые занятия с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля</p> <p>Назначать и проводить профилактические мероприятия пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>Пропаганда здорового образа жизни, включая побуждение к отказу от курения, профилактика заболеваний бронхолегочной системы</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Проведение индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля</p> <p>Назначение и проведение профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Контроль соблюдения профилактических мероприятий</p> <p>Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p>
---	--	---	---	--	--

			<p>заболеваниями и последствиями заболеваний бронхолегочной системы</p>	<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Оценивать эффективность профилактической работы с пациентами</p>	<p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
--	--	--	---	---	--

<p>A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "пульмонология", в том числе в форме электронного документа</p> <p>Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка</p> <p>Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "пульмонология"</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения</p> <p>Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения</p>	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в подчинении медицинским персоналом</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p>
---	--	---	--	--	---

<p>A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>		<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	---	---	--	---

Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе			Индексы формируемых компетенций	Вид и форма контроля
		акад. часы	зач.ед.	ДОТ (лекции)	Лекции	С и ПЗ		
Учебный модуль №1 «Основы организации здравоохранения в практике врача-пульмонолога»							ОПК-2, ОПК-7	Промежуточный контроль Тестирование
1.1	Экспертиза временной нетрудоспособности.	1	1			1	ОПК-7	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
1.2	Экспертиза стойкой нетрудоспособности.	1	1			1	ОПК-7	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
1.3	Организационные проблемы диспансеризации.	2	2			2	ОПК-2	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
Учебный модуль №2 «Современные подходы к диагностике, лечению бронхолегочных заболеваний»							ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Промежуточная аттестация (Тестирование)
2.1	Бронхиальная астма:	24	24	12		12		Промежуточная аттестация (тестирование)
2.1.1	Бронхиальная астма. Клинические рекомендации 2021г: клиника, подходы к диагностике, современная терапия, обучение пациентов методам самоконтроля БА, навыкам использования современных средств доставки лек.препаратов, применяемых при лечении БА. Реабилитация, диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.1.2	Бронхиальная астма, современный ступенчатый подход к	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5,	Текущий контроль Тестирование

	терапии. Проведение базисной терапии заболевания. Лечение обострений заболевания бронхиальной астмы. Показания для назначения ингаляционных и системных глюкокортикостероидов . Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов. Определение временной и стойкой нетрудоспособности.						ОПК-6	(ДОТ)
2.1.3	Тяжелая бронхиальная астма. Осложнения бронхиальной астмы (астматический статус). Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.1.4	Легкая бронхиальная астма: диагностика, особенности ведения.	4	4	2		2		
2.1.5	Моноклональные антитела, применяемые в лечении тяжелой БА. Особенности назначения препаратов биологической терапии при тяжелой БА.	4	4	2		2		
2.1.6	Неаллергическая бронхиальная астма. Бронхиальная астма и ГЭРБ. Бронхиальная астма и ожирение. Этиология, патогенез заболевания.	4	4	2		2		
2.2	ХОБЛ	20	20	10		10		Промежуточная аттестация (тестирование)

2.2.1	ХОБЛ. Клинические рекомендации 2021г: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.	4	2	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.2.2	Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Критерии диагностики, необходимый минимум исследований. Течение заболевания	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.2.3	Современная стратификация пациентов с ХОБЛ на основе модели оценки симптомов и риска. Группы А, В, С и D.	8	8	4		4	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.2.4	Хронический бронхит. Клинические рекомендации 2021.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.3	COVID-19	12	12	6		6	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Промежуточная аттестация (тестирование)
2.3.1	COVID-19. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19. Оценка степени тяжести.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	

	Клиника, инструментальная и лабораторная диагностика, прогностические лабораторные маркеры. Лечение легких форм COVID-19.							
2.3.2	Особенности течения, клиника, диагностика, лечение среднетяжелых форм COVID 19.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	
2.3.3	Особенности течения, клиника, диагностика, лечение тяжелых форм COVID 19.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	
2.4	Пневмонии	16	16	8		8	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Промежуточная аттестация (тестирование)
2.4.1	Пневмонии (внебольничные): факторы риска, этиология, клиника, диагностика, тактика терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение после перенесенной пневмонии.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.4.2	Внутрибольничные пневмонии. Этиология. Клинические особенности. Фармакотерапия с позиций доказательной медицины. Тяжелая пневмония. Критерии эффективности терапии. Осложнения пневмонии, классификация. Терапия осложнений	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)

2.4.3	Патогенетические аспекты лечения пневмонии в зависимости от возбудителя и степени тяжести заболевания. Критерии эффективности терапии. Показания к госпитализации больных с пневмонией. Критерии и сроки временной нетрудоспособности. Профилактика.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
.2.4.4	Дифференциальная диагностика внебольничных и госпитальных пневмоний. Клинические особенности. Фармакотерапия с позиций доказательной медицины. Критерии эффективности терапии. Осложнения пневмонии, классификация. Терапия осложнений.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.5	Острые респираторные вирусные заболевания	12	12	6		6	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Промежуточная аттестация (тестирование)
2.5.1	ОРВИ: особенности клинической картины, течения, прогноз. Профилактика, вакцинопрофилактика. Реабилитация.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.5.2	Грипп у взрослых. Клинические рекомендации 2023г. Реабилитация	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.5.3	Бронхит. Клинические рекомендации 2021г.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)

2.6	Интерстициальные заболевания легких	40	40	20		20	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Промежуточная аттестация (тестирование)
2.6.1	Интерстициальные заболевания легких: клинические формы, клиника, возможности диагностики, дифференциальная диагностика, тактика терапевта, возможности современного лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.2	Легочная гипертензия: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.3	Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия. Клинические рекомендации 2020: клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.4	Легочное сердце. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Стадии формирования хронического легочного сердца. Ранняя диагностика легочного сердца. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭК.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.5	Первичная легочная гипертензия. Определение. Классификация.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)

	Клиника. Диагностика, Лечение.							
2.6.6	Саркоидоз. Клинические рекомендации 2022г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.7	Идиопатический легочный фиброз. Клинические рекомендации 2022г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.8	Идиопатические интерстициальные пневмонии. Патогенез. Классификация. Морфологическая картина. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.9	Кистозный фиброз (муковисцидоз). Клинические рекомендации 2021г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.	4	4	2		2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
2.6.10	Эмфизема легких. Клинические рекомендации 2021.						ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
Учебный модуль №3 «Профилактическая деятельность врача-пульмонолога»							ОПК-2. ОПК-8.	Промежуточная аттестация (тестирование)
	Профилактическая деятельность врача-пульмонолога	4	4			4		

3.1	Организация профилактики ХНИЗ в рамках высококвалифицированной медицинской помощи. Профилактическое консультирование групп риска. Профилактические программы.	1	1			1	ОПК-2. ОПК-8.	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
3.2	Профилактика социально-значимых ХНИЗ: профилактика хронических бронхолегочных заболеваний (национальные рекомендации) профилактика ожирения профилактика СД	2	2			2	ОПК-2. ОПК-8.	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
3.3	Иммунопрофилактика: показания и противопоказания к плановой и экстренной вакцинации, календарь вакцинации, поствакцинальные осложнения	1	1			1	ОПК-8.	Текущий контроль Тестирование (ДОТ)
Учебный модуль №4 Симуляционный курс «Решение ситуационных задач» (10 часов)							ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	
4.1	На приеме пациент с БА, ХОБЛ, эмфиземой легких: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях	2	2			2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль (собеседование)
4.2	На приеме пациент с ОРВИ, гриппом, COVID-19: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях	2	2			2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль (собеседование)

4.3	На приеме пациент с ХОБЛ: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях	2	2			2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль (собеседование)
4.4	На приеме пациент с острым бронхитом: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях	2	2			2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль (собеседование)
4.5	На приеме пациент с легочной гипертензией: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях	2	2			2	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6	Текущий контроль (собеседование)
Итоговая аттестация		2	2				УК-1; ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Экзамен
Всего		144	144	62		80		

Календарный учебный график

Периоды освоения	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Понедельник	У	ДОТ	У	ДОТ
Вторник	ДОТ	У ДОТ	ДОТ	У ДОТ
Среда	ДОТ	У	ДОТ	У
Четверг	ДОТ	У	ДОТ	У
Пятница	ДОТ	ОСК	ДОТ	ОСК
Суббота	ДОТ	ОСК ИА	ДОТ	ОСК ИА
Воскресение	В	В	В	В

Сокращения: У - учебные занятия (аудиторные), ДОТ – дистанционные образовательные технологии, ОСК – симуляционный курс, ИА – итоговая аттестация

Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля № 1

«Основы организации здравоохранения в практике врача-терапевта»

Цель: формирование и совершенствование готовности к проведению экспертизы трудоспособности и диспансеризации взрослого населения

Формируемые компетенции: ОПК-2, ОПК-7

Содержание рабочей программы учебного модуля №1

Код	Наименование тем
1.1.	Экспертиза временной нетрудоспособности: Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 28.11.2017) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности" (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 N 21286) Приказ МЗ РФ от 23.08.2016 г. № 625н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности Порядок выдачи листка нетрудоспособности на основании Федерального Закона № 86 - ФЗ от 01.05.2017 г. «О внесении изменений в статью 13 ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» и в статьи 59 и 78 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» Электронный листок нетрудоспособности
1.2.	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: Порядок направления на медико-социальную экспертизу. Процедура и процесс освидетельствования граждан в ФГУ МСЭ. Классификации и временные критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы. Порядок признания граждан инвалидами. Критерии определения групп инвалидности (I, II, III). Оформление медицинской документации для осуществления экспертизы стойкой нетрудоспособности в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы
1.3.	Организационные проблемы диспансеризации. Нормативная база диспансеризации (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"). Рациональная организация профилактического медицинского осмотра и диспансеризации: цели и этапы, примерные схемы организации диспансеризации в поликлинике, поликлинике ЦРБ. Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров (общие положения) Порядок ведения отчетной документации диспансеризации.

Образовательные технологии: практические и семинарские занятия

Фонд оценочных средств: тестовые задания

Форма промежуточной аттестации по модулю - тестирование.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 23 августа 2016 г. N 625н г. Москва "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности"
2. Приказ МТ РФ № 52н, МЗ РФ N 35н от 31 января 2019 года "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы"
3. Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 3 июля 2017 г. N 486н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».
4. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2020 N 60039).
5. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, РА. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
6. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации / Под ред. В.Г. Помникова, М.В. Коробова – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Гиппократ, 2017.-1152 с.
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

Дополнительная литература:

1. Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 240 "О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из

числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями"

2. Распоряжение Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. N 2347-р «Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду»

3. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.02.2018 г. № 86н "Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 2347-Р.

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.02.2018 г. № 85н "Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены".

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.12.2014 г. № 888н "Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации"

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования.

Примеры тестовых заданий:

Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:

- а. все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих;
- б. все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих;
- в. все случаи заболеваемости;
- г. все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности;
- д. наличие инфекционного заболевания.

Диспансеризация-это:

- а) санаторно-курортное лечение
- б) реабилитация пациента
- в) динамическое наблюдение за здоровьем пациента

г) самоконтроль за состоянием пациента

По состоянию здоровья пациенты делятся на группы диспансеризации:

а) одну

б) две

в) три

г) четыре

Основной медицинский документ, отражающий динамику диспансерного наблюдения - это:

а) справка о здоровье

б) лист временной нетрудоспособности

в) амбулаторная карта

г) статистический талон

В первую группу диспансерного учета входят:

а) здоровые;

б) здоровые и лица с пограничными состояниями;

в) практически здоровые;

г) все перечисленное верно.

Маммография после 40 лет проводится женщинам:

а) ежегодно

б) по показаниям

в) не проводится

г) 1 раз в два года

Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

- а) лабораторные, инструментальные, функциональные;
- б) биохимические, инструментальные, иммунологические;
- в) функциональные, рентгенологические, инструментальные;
- г) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.

Как часто должен проводиться периодический медосмотр:

- а) после рабочей смены
- б) при поступлении на работу, учебу
- в) ежегодно
- г) один раз в два года

Основной задачей диспансеризации является:

- а) определение состояния здоровья пациента
- б) активное проведение физиотерапии, массажа, гимнастики
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту
- г) своевременное выявление инфекционных заболеваний

Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
- б) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений 3—5 лет
- в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение одного года
- г) все перечисленное верно

Укажите показатели эффективности диспансеризации:

- а) снижение частоты рецидивов

- б) снижение заболеваемости среди диспансерных
- в) снижение смертности населения
- г) снижение трудоспособности

Что не является показателем качества диспансеризации:

- а) высокий процент выявления запущенных форм рака
- б) регулярность диспансерного наблюдения
- в) полнота обследования диспансерных больных
- г) активность посещений диспансерных пациентов

К органам экспертизы трудоспособности относятся:

- А. бюро медико-социальной экспертизы;
- Б. любые государственные медицинские организации при наличии лицензии на данный вид медицинской деятельности;
- В. медицинские организации, независимо от их уровня, профиля, ведомственной принадлежности и формы собственности при наличии лицензии на данный вид медицинской деятельности;
- Г. органы социальной защиты населения различных территориальных уровней;
- Д. частные медицинские организации при наличии лицензии на данный вид медицинской деятельности.

Критерии оценивания

Отлично	91-100% правильных ответов
Хорошо	81-90% правильных ответов
Удовлетворительно	70-80% правильных ответов
Неудовлетворительно	69% и менее правильных ответов

Рабочая программа учебного модуля № 2 «Современные принципы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов»

Цель: формирование и совершенствование готовности к диагностике, лечению заболеваний по профилю «Пульмонология», организации диспансерного наблюдения при ряде бронхолегочных заболеваний, а также реабилитации пациентов.

Формируемые компетенции: ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименование тем
2.1	Бронхиальная астма:
2.1.1	Бронхиальная астма. Клинические рекомендации 2021г: клиника, подходы к диагностике, современная терапия, обучение пациентов методам самоконтроля БА, навыкам использования современных средств доставки лек.препаратов, применяемых при лечении БА. Реабилитация, диспансерное наблюдение.
2.1.2	Бронхиальная астма, современный ступенчатый подход к терапии. Проведение базисной терапии заболевания. Лечение обострений заболевания бронхиальной астмы. Показания для назначения ингаляционных и системных глюкокортикостероидов. Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой, показания для госпитализации пациентов. Определение временной и стойкой нетрудоспособности.
2.1.3	Тяжелая бронхиальная астма. Осложнения бронхиальной астмы (астматический статус). Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса
2.1.4	Легкая бронхиальная астма: диагностика, особенности ведения.
2.1.5	Моноклональные антитела, применяемые в лечении тяжелой БА. Особенности назначения препаратов биологической терапии при тяжелой БА.
2.1.6	Неаллергическая бронхиальная астма. Бронхиальная астма и ГЭРБ. Бронхиальная астма и ожирение. Этиология, патогенез заболевания.
2.2	ХОБЛ
2.2.1	ХОБЛ. Клинические рекомендации 2021г: факторы риска, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.
2.2.2	Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Критерии диагностики, необходимый минимум исследований. Течение заболевания
2.2.3	Современная стратификация пациентов с ХОБЛ на основе модели оценки симптомов и риска. Группы А, В, С и D.
2.2.4	Хронический бронхит. Клинические рекомендации 2021.
2.3	COVID-19
2.3.1	COVID-19. Алгоритм обследования пациента с подозрением на COVID-19. Оценка степени тяжести. Клиника, инструментальная и лабораторная диагностика, прогностические лабораторные маркеры. Лечение легких форм COVID-19.
2.3.2	Особенности течения, клиника, диагностика, лечение среднетяжелых форм COVID 19.

2.3.3	Особенности течения, клиника, диагностика, лечение тяжелых форм COVID 19.
2.4	Пневмонии
2.4.1	Пневмонии (внебольничные): факторы риска, этиология, клиника, диагностика, тактика терапии. Реабилитация. Диспансерное наблюдение после перенесенной пневмонии.
2.4.2	Внутрибольничные пневмонии. Этиология. Клинические особенности. Фармакотерапия с позиций доказательной медицины. Тяжелая пневмония. Критерии эффективности терапии. Осложнения пневмонии, классификация. Терапия осложнений
2.4.3	Патогенетические аспекты лечения пневмонии в зависимости от возбудителя и степени тяжести заболевания. Критерии эффективности терапии. Показания к госпитализации больных с пневмонией. Критерии и сроки временной нетрудоспособности. Профилактика.
2.4.4	Дифференциальная диагностика внебольничных и госпитальных пневмоний. Клинические особенности. Фармакотерапия с позиций доказательной медицины. Критерии эффективности терапии. Осложнения пневмонии, классификация. Терапия осложнений.
2.5	Острые респираторные вирусные заболевания
2.5.1	ОРВИ: особенности клинической картины, течения, прогноз. Профилактика, вакцинопрофилактика. Реабилитация.
2.5.2	Грипп у взрослых. Клинические рекомендации 2023г. Реабилитация
2.5.3	Бронхит. Клинические рекомендации 2021г.
2.6	Интерстициальные заболевания легких
2.6.1	Интерстициальные заболевания легких: клинические формы, клиника, возможности диагностики, дифференциальная диагностика, тактика терапевта, возможности современного лечения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация.
2.6.2	Легочная гипертензия: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.
2.6.3	Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия. Клинические рекомендации 2020: клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.
2.6.4	Легочное сердце. Современные аспекты этиологии, патогенеза. Классификация. Стадии формирования хронического легочного сердца. Ранняя диагностика легочного сердца. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭК.
2.6.5	Первичная легочная гипертензия. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика, Лечение.
2.6.6	Саркоидоз. Клинические рекомендации 2022г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.
2.6.7	Идиопатический легочный фиброз. Клинические рекомендации 2022г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.
2.6.8	Идиопатические интерстициальные пневмонии. Патогенез. Классификация. Морфологическая картина. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
2.6.9	Кистозный фиброз (муковисцидоз). Клинические рекомендации 2021г.: понятие, клинические формы, клиника, диагностика, подходы к терапии. Реабилитация, Диспансерное наблюдение.

Образовательные технологии: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания.

Форма промежуточной аттестации по модулю - тестирование.

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5780-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457801.html>

Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учебное пособие / Ивашкин В. Т., Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1962-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419625.html>

Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5323-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html>

Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г., Пауков В. С. и др. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>

Детская пульмонология : национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5857-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458570.html>

Гериатрическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6488-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464885.html>

Перельман, М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3318-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>

Зильбер, З. К. Неотложная пульмонология / Зильбер З. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 264 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1228-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412282.html>

Малявин, А. Г. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания / Малявин А. Г. , Епифанов В. А. , Глазкова И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1612-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416129.html>

Медуницына, Е. Н. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА / Е. Н. Медуницына. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/970409039V0016.html>

Петров, В. И. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ / В. И. Петров, Н. В. Малюжинская, А. В. Красильникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0070.html>

Петров, В. И. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ / В. И. Петров, Н. В. Малюжинская, А. В. Красильникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0071.html>

Ивахненко И. В. Диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома на амбулаторном этапе : учебно-метод. пособие для студентов / Ивахненко И. В., Куличенко Л. Л., Сузук Е. А., Краюшкин С. И. ; Минздрав РФ, ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. - 173, [3] с. : ил. - Текст: непосредственный.

Клинические рекомендации. Пульмонология / под ред. Чучалина А. Г. ; Рос. респират. о-во. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 226 с. : ил. - Текст: непосредственный.

Латфуллин И. А. Основы диагностики заболеваний органов дыхания : учебник / Латфуллин И. А., Подольская А. А. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 208 с. : ил. - Текст: непосредственный.

Клинические рекомендации:

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению ХОБЛ, 2021.

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению БА, 2021

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению внебольничной пневмонии у взрослых, 2021

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1

- Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых, 2019

- Федеральные клинические рекомендации по гиперчувствительный пневмонит, 2022 <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по идиопатическому легочному фиброзу, 2021 <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по хроническому бронхиту, 2021
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>
- Федеральные клинические рекомендации по эмфиземе, 2021
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>
- Федеральные клинические рекомендации по саркоидозу, 2022
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>
- Методические рекомендации по использованию метода спирометрии, 2022
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>
- Рекомендации по диагностике и лечению легочной гипертензии, 2020.
https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG.pdf
https://spulmo.ru/upload/fed_recomend_vakcynaciya_pnevmonok_2019.pdf
- Рекомендации "Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения", 2019 <https://profmedforum.ru/dlya-vrachej/klinicheskie-rekomendaczii//>
- Актуальные нормативные документы по новой коронавирусной инфекции – стопкоронавирус.рф <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/info/ofdoc/who/>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Поисковая система Национального Центра Биотехнологической Информации (National Center for Biotechnology Information – NCBI Национальной Медицинской Библиотеки США (National Library of Medicine – NLM) Национального Института Здоровья США www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed.
2. Единый каталог ресурсов доказательной медицины «Наука – практике» (TRIP – Turning Research into Practice) www.update-software.com/cochrane/cochrane-frame.html.
3. Универсальный веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения www.medscape.com/Home/Topics/homepages.html.

Интернет-ресурсы:

1. Информационный ресурс для врачей <https://spulmo.ru> Российское респираторное общество
2. Информационный ресурс для врачей <https://www.sechenov.ru/univers/structure/natsionalnyy-meditsinskiy-issledovatelskiy-tsentr-po-profilyu-pulmonologiya/> НМИЦ Пульмонология
3. Информационный ресурс для врачей <http://www.oncology.ru/> <https://journal.pulmonology.ru/pulm> Журнал Пульмонология
4. Информационный ресурс для врачей <http://www.atmosphere-ph.ru/modules.php?name=Magazines&sop=listissues&magid=1> Журнал практическая пульмонология
5. Информационный ресурс для врачей <http://cr.rosminzdrav.ru/>
6. Информационный ресурс для врачей <https://www.rnmot.ru/>
7. Информационный ресурс для врачей <https://www.thelancet.com>

Формы аттестации и оценочные материалы

Примеры тестового задания

1. Пациент – мужчина 58 лет, курение 37 пачко/лет, ОФВ1постдилатационный = 65% от должной величины, ОФВ1/ФЖЕЛ = 56%, вне обострения симптомы по САТ тесту – 9 баллов, индекс одышки MRC – 1, симптомы обострения заболевания - 2 раз в году. Установите предположительный диагноз.

- А. ХОБЛ II степени тяжести, симптомы выраженные, обострения редкие.
- Б. ХОБЛ II степени тяжести, симптомы невыраженные, обострения частые.
- В. ХОБЛ II степени тяжести, симптомы невыраженные, обострения редкие.
- В. ХОБЛ III степени тяжести, симптомы выраженные, обострения редкие.
- Д. ХОБЛ III степени, симптомы не выраженные, обострения редкие.

Правильный ответ: Б

2. Принципы медикаментозной терапии больных ХОБЛ стабильного течения
УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: (одному вопросу соответствует один вариант ответа):

1. Короткодействующие М-холинолитики	А. Используются для базисной терапии ХОБЛ при частых обострениях и/или выраженных симптомах
2. Длительнодействующие бета-2-агонисты	Б. Снижает частоту обострений у пациентов с бронхитическим вариантом ХОБЛ и частыми обострениями в анамнезе
3. Ингаляционные ГКС в комбинации с ДДБА	В. Могут быть применимы при ХОБЛ 1 ст., редких обострениях, малом количестве симптомов
4. Ингибиторы фосфодиэстеразы 4	Г. Улучшают показатель ОФВ1 и качество жизни, не влияют на смертность и падение легочной функции.

Правильный ответ: 1.В. 2. Г. 3.А. 4. Б.

3. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: (одному вопросу соответствует один или несколько вариантов ответов):

1. ВП нетяжелое течение, возраст до 65 лет	А. Антибактериальная терапия перорально
2. ВП тяжелое течение, сопутствующие заболевания	Б. Антибактериальная терапия внутримышечно
3. Нерациональная тактика ведения при ВП	В. Антибактериальная терапия внутривенно
	Г. Антибактериальная терапия внутривенно с переходом на пероральную
	Д. Амбулаторное лечение
	Е. Госпитализация

Правильный ответ: 1.В, Д. 2.Е, Ж 3. Е, Ж

4 При обструктивных вентиляционных нарушениях проба Тиффно

а) увеличена

б) снижена

в) нормальная
Правильные ответы: Б

5. При эмфиземе легких дыхание

а) везикулярное

б) везикулярное ослабленное

в) везикулярное усиленное

г) бронхиальное

д) саккадированное
Правильный ответ: Б.

6. Облегчает обнаружение хрипов в легких

- а) форсированное дыхание больного
- б) кашель
- в) покашливание с последующим резким вдохом

Правильный ответ: А.

7. Среди показаний к лечебно-диагностической бронхоскопии первое место из перечисленных занимает

- а) бронхиальная астма
- б) острая пневмония
- в) нагноительное заболевание легких
- г) хронический бронхит

Правильный ответ: В

8. К генетическим детерминированным заболеваниям относятся

- а) саркоидоз и коллагенозы
- б) муковисцидоз и дефицит альфа 1-антитрипсина
- в) гамартохондрома
- г) все перечисленные

Правильный ответ: А.

9. Какие из перечисленных признаков характерны для муковисцидоза?

- а) длительный, часто развивающийся с детства диффузный хронический гнойнообструктивный бронхит, с затрудненным отделением мокроты
- б) частое поражение придаточных пазух носа и носоглотки
- в) инфантильное телосложение с выраженным дефицитом веса, деформацией грудной клетки и одутловатым лицом
- г) склонность к гипотонии, резкая слабость, сонливость в утренние часы, указания в анамнезе на обморочные состояния при перегреве
- д) сочетанное заболевание органов дыхания и желудочно-кишечного тракта
- е) отягощенный семейный анамнез, особенно случаи смерти в раннем детском возрасте или доказанные случаи муковисцидоза в семье
- ж) все перечисленные

Правильный ответ: Ж

10. При каком легочном заболевании развивается калькулезный холецистит в детском возрасте?

- а) хроническом бронхите
- б) бронхиальной астме
- в) первичной легочной эмфиземе
- г) муковисцидозе

Правильный ответ: Г

11. Назовите основные патогенетические механизмы муковисцидоза

- а) нарушение электролитного обмена
- б) поражение эндокринных желез
- в) поражение соединительной ткани
- г) все перечисленное

12. Выберите характерные изменения крови при острой бактериальной пневмонии

- а) лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево
- б) сдвиг лейкоформулы вправо
- в) лимфоцитоз
- г) анемия
- д) эозинофилия

13. Наиболее достоверный аускультативный признак в 1 и 3 стадиях при крупозной пневмонии

- а) крупнопузырчатые влажные хрипы, меняющие локализацию при кашле
- б) крепитация
- в) бронхиальное дыхание
- г) усиленное везикулярное дыхание с удлинённым выдохом
- д) ослабленное везикулярное дыхание

14. Какие осложнения могут возникнуть при крупозной пневмонии?

- а) спонтанный пневмоторакс
- б) экссудативный плеврит
- в) карнификация легких

г) острая эмфизема легких

15. Абсцесс легкого от гангрены отличается

- а) гнойным характером мокроты
- б) отграничением процесса
- в) длительностью течения болезни
- г) всем перечисленным

16. Горизонтальный уровень жидкости в полости абсцесса связан

- а) с рубцовым изменением стенок полости
- б) с фиброзом вокруг полости
- в) с сопутствующей пневмонией
- г) с нарушением проходимости дренирующего бронха
- д) с особенностями течения заболевания

Критерии оценивания

Отлично	91-100% правильных ответов
Хорошо	81-90% правильных ответов
Удовлетворительно	70-80% правильных ответов
Неудовлетворительно	69% и менее правильных ответов

Рабочая программа учебного модуля № 3

«Профилактическая деятельность врача-пульмонолога»

Цель: формирование и совершенствование готовности к реализации профилактики хронических неинфекционных заболеваний и иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.

Формируемые компетенции: ОПК-2. ОПК-8.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименование тем
3.1	Организация профилактики ХНИЗ в рамках высококвалифицированной медицинской помощи. Профилактическое консультирование групп риска. Профилактические программы..
3.2	Профилактика социально-значимых ХНИЗ:

	профилактика хронических бронхолегочных заболеваний (национальные рекомендации) профилактика ожирения профилактика СД
3.3	Иммунопрофилактика: показания и противопоказания к плановой и экстренной вакцинации, календарь вакцинации, поствакцинальные осложнения

Образовательные технологии: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания.

Форма промежуточной аттестации по модулю - тестирование.

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. ФЗ № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний»
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (с изменениями и дополнениями).
3. Амлаева, К. Р. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>
4. Повышение мотивации к отказу от употребления алкоголя в ходе профилактического консультирования при оказании первичной медико-санитарной помощи женщинам детородного возраста. / О.М. Драпкина, Б.Э. Горный, А.М. Калинина, А.С. Бунова, Р.Н. Шепель. – Воронеж: ООО «Канцтовары», 2019 – 28 с.
5. Организация и оказание медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечения табачной зависимости и последствий потребления табака/ О.М. Драпкина, М.Г. Гамбарян, А.М. Калинина, Р.Н. Шепель. – Воронеж: ООО «Канцтовары», 2019 – 66 с.

6. Методические рекомендации по повышению физической активности/ О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, О.В. Лищенко. – Воронеж: ООО «Канцтовары», 2019 – 54 с.

7. Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235>

Дополнительная литература:

1. Методические указания "Порядок проведения профилактических прививок. МУ 3.3.1889-04".
2. Методические указания "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок. МУ 3.3.1.1095-02".
3. "Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней. СП 3.3.2367-08".
4. Медуницын Н.В. Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней - [Учебное пособие]: М. - ГЭОТАР-МЕД, 2005.
5. Вакцины и вакцинация. Национальное руководство под ред. В.В. Зверева, Р.М. Хаитова. М. - ГЭОТАР-МЕД, 2014.

Формы аттестации и оценочные материалы

Примеры тестовых заданий:

Токсические сенсibiliзирующие свойства вакцины АКДС зависят от:

- а. дифтерийного компонента
- б. столбнячного компонента
- в. коклюшного компонента
- г. от адсорбента

Двухкратную вакцинацию с интервалом 30-45 дней и первую ревакцинацию через 6-9 месяцев проводят препаратом:

- а. АКДС
- б. АДС
- в. АДС-М
- г. АД-М

Катаральный синдром может быть специфической реакцией на введение:

- а. полиомиелитной вакцины
- б. коревой вакцины
- в. БЦЖ
- г. АКДС

Проведение краткого профилактического консультирования, включающего рекомендации по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, является задачей врача:

- А. терапевта
- Б. инфекциониста
- В. методиста
- Г. кардиолога

«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний определяется с помощью:

- А. опроса (анкетирования)
- Б. непосредственного наблюдения
- В. бесед с членами семьи
- Г. фотоконтроля

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень систолического артериального давления, равный _____ мм. рт.ст. и выше:

- А. 140
- Б. 130
- В. 150
- Г. 100

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень диастолического артериального давления, равный _____ мм. рт.ст. и выше:

- А. 90
- Б. 80
- В. 100
- Г. 140

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень общего холестерина, равный _____ ммоль/л и выше:

- А. 5,0
- Б. 4,0
- В. 8,0
- Г. 3,0

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ ммоль/л:

- А. 1,0
- Б. 1,2
- В. 1,4
- Г. 0,6

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у женщин менее _____ ммоль/л:

- А. 1,2
- Б. 1,4
- В. 1,0
- Г. 0,6

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов низкой плотности более _____ ммоль/л:

- А. 3,0
- Б. 2,8
- В. 4,5
- Г. 2,1

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л:

- А. 1,7
- Б. 2,5

В. 0,4

Г. 1,1

Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень глюкозы натощак _____ ммоль/л и более:

А. 6,1

Б. 5,0

В. 4,4

Г. 8,3

«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание

А. 1 сигареты в день

Б. 3 сигареты в неделю

В. 1 сигареты в месяц

Г. 20 сигарет в год

«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки:

А. 5

Б. 1

В. 10

Г. 15

«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, недостаточное потребление фруктов и овощей менее _____ гр/сутки:

А. 400

Б. 1000

В. 100

Г. 800

«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м²

- А. 30,0
- Б. 25,6
- В. 29,4
- Г. 23,8

«Низкая физическая активность» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает:

- А. ходьбу в умеренном и быстром темпе менее 30 мин/день
- Б. бег с ускорением менее 40 мин/день
- В. занятия силовым видом спорта менее 100 мин/неделю
- Г. движение в медленном темпе менее 30 мин/неделю

«Пагубное потребление алкоголя» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний определяется с помощью:

- А. опроса (анкетирования)
- Б. непосредственного наблюдения
- В. бесед с членами семьи
- Г. фотоконтроля

Критерии оценивания

Отлично	91-100% правильных ответов
Хорошо	81-90% правильных ответов
Удовлетворительно	70-80% правильных ответов
Неудовлетворительно	69% и менее правильных ответов

Рабочая программа модуля № 4

Симуляционный курс «Решение ситуационных задач»

Цель: формирование и совершенствование готовности к диагностике, лечению заболеваний по профилю «пульмонология», а также реабилитации пациентов.

Задачи симуляционного курса:

- сформировать знания о современной диагностике заболеваний по профилю «пульмонология» на основании результатов объективного осмотра, данных лабораторного, функционального, инструментального обследования;
- сформировать умения выполнять основные лечебные и реабилитационные мероприятия у пациентов с заболеваниями по профилю «пульмонология»;
- сформировать навыки персонифицированного подхода к пациенту с сочетанием заболеваний по профилю «пульмонология».

Формируемые компетенции: ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименование тем
4.1	На приеме пациент с БА, ХОБЛ, эмфиземой легких: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях
4.2	На приеме пациент с ОРВИ, гриппом, COVID-19: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях
4.3	На приеме пациент с ХОБЛ: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях
4.4	На приеме пациент с острым бронхитом: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях
4.5	На приеме пациент с легочной гипертензией: тактика ведения в амбулаторно-поликлинических условиях

Организационно – педагогические условия реализации симуляционного курса

В рамках симуляционного курса предусмотрено использование ситуационных задач симуляторов типа кейс-заданий. Решение кейс-задания является пошаговым выбором правильного алгоритма действий, разворачивающегося по запросу обучающегося (в рамках имеющихся собственных компетенций). Исходно демонстрируются анамнестические и физикальные данные, на основании анализа которых слушатель должен сформировать план дифференциального диагноза и дообследования. Далее будут представлены результаты дообследования, после анализа

которых должен быть сформулирован диагноз, назначен соответствующий план лечения, реабилитации.

Структура симуляционного тренинга:

- брифинг (информирование обучающегося/экзаменуемого по представляемой ситуационной задаче);
- решение ситуационной задачи (симуляционный тренинг) по типу кейс-задания;
- дебрифинг (разбор выполненного задания экспертом/преподавателем совместно с обучающимся/экзаменуемым);
- подведение итогов, оформление протокола приема практических навыков.

Занятия в рамках симуляционного курса позволяют закрепить и развить полученные теоретические знания, совершенствовать навыки дифференцированного подхода к пациентам с заболеваниями по профилю «пульмонология». Кроме того, симуляционный курс осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Симуляционный курс носит групповой характер.

Трудоемкость обучения: 10 академических часов.

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

1. Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 928 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 848 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. Моисеева В.С., Мартынова А.И., Мухина Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 960 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. Моисеева В.С., Мартынова А.И., Мухина Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 896 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

5. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 176 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Дополнительная литература:

1. Дементьева И. И. Анемии [Электронный ресурс] : руководство / Дементьева И. И., Чарная М. А., Морозов Ю. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Циммерман Я. С. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Циммерман Я. С. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Стручков П. В. Спирометрия [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Стручков П. В., Дроздов Д. В., Лукина О. Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 96 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Ивашкин В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисциплине "Пропедевтика внутр. болезней" / Ивашкин В. Т., Драпкина О. М. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. : ил.
5. Трухан Д. И. Болезни печени [Текст] : учеб. пособие / Трухан Д. И., Викторова И. А., Сафонов А. Д. ; ГОУ ВПО ОмскГМА, Каф. внутр. бол. и поликлин. терапии., Каф. инфекц. болезней. - СПб. : Фолиант, 2010. - 260 с.
6. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
7. Ивашкин В.Т. и соавт. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению Clostridium difficile-ассоциированной болезни. « Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии». 2016; 26(5): 56–65с.
8. Ивашкин В.Т., Маев И.В. и соавт. Больные с симптомами желудочной диспепсии в амбулаторной практике терапевта, врача общей практики и врача семейной медицины// Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии. РЖГГК. 2017; 27(1): 50–61. <https://therapy-journal.ru/ru/archive/article/37544>
9. Стуклов Н.И. Дефицит железа и анемия у больных хронической сердечной недостаточностью. Рациональная фармакотерапия в кардиологии, 2017, т. 13, №5. 651-660.

10. Стуклов Н.И., Князев О.В., Парфенов А.И., Басиладзе И.Г., Пивник А.В. Сравнительная эффективность применения новой сукросомальной формы железа для перорального приема и внутривенной ферротерапии в лечении анемий у больных воспалительными заболеваниями кишечника. Клиническая медицина, 2017, т. 95, №12. С. 1112-1117.
11. Вавина О.В., Пучко Т.К., Умралиева М.А. Железодефицитная анемия у беременных и ее коррекция. Медицинский совет, 2018, №13. С. 26-30.
12. Неалкогольная жировая болезнь печени: клиника, диагностика, лечение // Рекомендации для терапевтов 2-я версия. Коллектив авторов: Лазебник Л.Б., Радченко В.Г., и др. М., 2017
13. Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов // Российское общество урологов//Федеральные клинические рекомендации. Отв.ред.: член-корр.РАН, профессор, д.м.н. Аляев Ю.Г., член-корр.РАН, профессор, д.м.н. Аполихин О.И. и др., М.: 2017
14. Национальные рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с дисплазиями соединительной ткани / Под ред. А.И. Мартынова, Г.И.Нечаевой, - М.:ООО «Бионика Медиа», 2016.80 с.
15. Мареев В.Ю., Фомин И.В., Агеев Ф.Т., Арутюнов Г.П., Беграмбекова Ю.Л., Беленков Ю.Н. и др. Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Журнал Сердечная Недостаточность. 2017;18 (1):3–40
<https://www.rnmot.ru/public/uploads/RNMOT/clinical/2017>
16. В. Ю. Мареев, И. В. Фомин, и соавтр. Сердечная недостаточность: хроническая (ХСН) и острая декомпенсированная (ОДСН). Диагностика, профилактика и лечение.
<https://doi.org/10.18087/cardio.2475>
17. Анемия и дефицит железа. Глобальные проблемы и алгоритмы решений
<https://dx.doi.org/10.18565/therapy.2018.6.147-156>

Клинические рекомендации:

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению ХОБЛ, 2021.

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению БА, 2021

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению внебольничной пневмонии у взрослых, 2021

https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654_1

- Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых, 2019

- Федеральные клинические рекомендации по гиперчувствительный пневмонит, 2022
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по идиопатическому легочному фиброзу, 2021
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по хроническому бронхиту, 2021
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по эмфиземе, 2021
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Федеральные клинические рекомендации по саркоидозу, 2022
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Методические рекомендации по использованию метода спирометрии, 2022
<https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

- Рекомендации по диагностике и лечению легочной гипертензии, 2020.

https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG.pdf

https://spulmo.ru/upload/fed_recomend_vakcynaciya_pnevmonok 2019.pdf

- Рекомендации "Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения", 2019 <https://profmedforum.ru/dlya-vrachej/klinicheskie-rekomendaczii/>

- Актуальные нормативные документы по новой коронавирусной инфекции – стопкоронавирус.рф <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/info/ofdoc/who/>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

4. Поисковая система Национального Центра Биотехнологической Информации (National Center for Biotechnology Information – NCBI Национальной Медицинской Библиотеки США (National Library of Medicine – NLM) Национального Института Здоровья США www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed.

5. Единый каталог ресурсов доказательной медицины «Наука – практике» (TRIP – Turning Research into Practice) www.update-software.com/cochrane/cochrane-frame.html.

6. Универсальный веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения www.medscape.com/Home/Topics/homepages.html.

Интернет-ресурсы:

8. Информационный ресурс для врачей <https://www.thelancet.com>
9. Информационный ресурс для врачей <https://www.escardio.org/The-ESC>
10. Центральная научная медицинская библиотека <http://www.scsml.rssi.ru>
11. Информационный ресурс для врачей <https://scardio.ru/>
12. Информационный ресурс для врачей <http://cr.rosminzdrav.ru/>, <https://www.rnmot.ru/>
<https://profmedforum.ru/>
7. <http://www.scardio.ru> – Российское кардиологическое общество
8. <http://www.spulmo.ru> - Российское респираторное общество
12. <http://www.rheumatolog.ru> – Ассоциация ревматологов России

Формы контроля и оценочные материалы

Текущий контроль в рамках симуляционного курса проводится в форме собеседования по контрольным вопросам.

Примеры контрольных вопросов:

1. Бронхиальная астма: определение, фенотипы, современная диагностика, терапия с позиции Клинических рекомендаций МЗ РФ 2021г.
2. Внебольничная пневмония. Этиология. Диагностика. Диагностические критерии. Лечение. Показания к госпитализации. Профилактика. Клинические рекомендации МЗ РФ 2021
3. Внутрибольничная пневмония: этиология, патогенез, группы риска, диагностика, выбор антибактериальной терапии с позиции доказательной медицины. Реабилитация. Диспансерное наблюдение после перенесенной пневмонии.
4. ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции современных клинических рекомендаций, реабилитация. Диспансерное наблюдение. Клинические рекомендации МЗ РФ 2021
5. Интерстициальные заболевания легких. Этиология, патогенез. Современные принципы классификации. Дифференциальная диагностика. Подходы к терапии.

Материально-технические условия реализации программы

п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	<p>Аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы, для хранения учебного оборудования. (400001, Волгоградская область, г.Волгоград, ул. Циолковского, 1. ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница №1», 2 этаж, пом.№23).</p>	<p>Лекция Практическое занятие Семинар</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная. Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная. Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от</p>

		<p>22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015,</p>
--	--	--

		<p>бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-</p>
--	--	--

		<p>0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
--	--	---

Итоговая аттестация

Итоговая аттестация проводится в форме последовательных этапов - тестирования и решения ситуационной задачи.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации:

- 1.. Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилением, характерны следующие симптомы, за исключением
 - а) уменьшения бронхоспазма при повторяющихся нагрузках
 - б) влияния факторов окружающей среды (температуры воздуха, влажности и др.)

- в) высокой чувствительности среди больных бронхиальной астмой
2. Наиболее достоверным методом специфической диагностики атопической бронхиальной астмы является
- а) кожные аллергические пробы
 - б) провокационный назальный тест
 - в) провокационный ингаляционный тест
 - г) РАСТ

3. Кристаллы Шарко - Лейдена представляют
- а) слепки мелких бронхов
 - б) гранулярный материал эозинофилов
 - в) скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей
 - г) ничего из перечисленного

4. Реагиновый механизм атопической бронхиальной астмы подтверждается всем, кроме
- а) кожных аллергических проб
 - б) провокационных аллергических тестов
 - в) реакции преципитации
 - г) реакции Прауснитца - Кюстнера
 - д) радиоаллергосорбентного теста

5. Спонтанные ремиссии в период полового созревания наиболее характерны
- а) для "аспириновой" бронхиальной астмы
 - б) для атопической бронхиальной астмы
 - в) для IgE и IgG клинико-патогенетического варианта бронхиальной астмы
 - г) для бронхиальной астмы, вызванной аллергией к плесневым грибам
 - д) для всех перечисленных форм бронхиальной астмы.

6. Какой метод оказания неотложной помощи при легочном массивном кровотечении?
- а) интубация
 - б) введение кровоостанавливающих средств
 - в) переливание крови

- г) дача противокашлевых средств
- д) хирургическое вмешательство
- е) правильный ответ б, в

7. При острой дыхательной недостаточности какие мероприятия надо провести в первую очередь?

- а) введение любелина
- б) введение строфантина
- в) искусственную вентиляцию легких
- г) коррекцию КЩР
- д) интубацию трахеи

8. Первым реанимационным мероприятием у больного с начинающимся отеком легкого будет

- а) интубация и управляемое дыхание
- б) наложение трахеостомы
- в) дыхание через маску под повышенным давлением смесью воздуха с кислородом, обогащенным парами спирта

9. При ингаляционном методе через мундштук или носовые катетеры следует подавать

- а) около 1 литра кислорода в минуту
- б) 1.5-2 литра кислорода в минуту
- в) 3-5 литров кислорода в минуту

10. Причинами пневмонии у обожженных являются

- а) аутоинфекция
- б) нарушение дренажной функции бронхов
- в) нарушение легочной вентиляции
- г) нарушение гемодинамики малого круга кровообращения
- д) все перечисленное

11. Отек легкого развивается:

- 1) при увеличении отрицательного внутрилегочного давления

- 2) при повышении гидродинамического давления в легочных капиллярах
 - 3) при повышении коллоидно-осмотического давления крови
 - 4) при снижении лимфатической реабсорбции жидкости в легких
 - 5) при снижении проницаемости мембран
- а) все ответы правильные
 - б) правильные все ответы, кроме 1, 2, 3
 - в) правильные все ответы, кроме 1, 2, 4
 - г) правильные все ответы, кроме 3, 4, 5
 - д) правильно только 1, 2 и 4

12. Показанием к переводу больного с отеком легкого на искусственную вентиляцию легких являются:

- 1) гипоксическая кома
 - 2) PO_2 ниже 60 мм рт. ст.
 - 3) PCO_2 выше 60 мм рт. ст.
 - 4) снижение АД до 80 мм рт. ст.
 - 5) тахикардия 110 в минуту
 - 6) одышка с частотой дыхания 40 в минуту
- а) все ответы правильные
 - б) правильные ответы 1, 2, 3
 - в) правильные ответы 4, 5, 6
 - г) правильные ответы 1, 3, 5
 - д) правильные ответы 6

13. Этиологическими факторами анафилактического шока являются

- а) лекарственные аллергены
- б) пыльцевые аллергены
- в) бытовые аллергены
- г) грибковые аллергены

14. Чаще всего анафилактический шок вызывают следующие лекарственные препараты

- а) пенициллин
- б) физиологический раствор

- в) глюкоза
- г) хлористый кальций

15. Чаще всего анафилактический шок развивается после употребления следующих пищевых продуктов, особенно у детей

- а) молока
- б) моркови
- в) капусты
- г) репы

Критерии оценивания

Отлично	91-100% правильных ответов
Хорошо	81-90% правильных ответов
Удовлетворительно	70-80% правильных ответов
Неудовлетворительно	69% и менее правильных ответов

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации

1 Задача 1

Мужчина, 57 лет, с длительным стажем курения (40 пачка/лет), госпитализирован в пульмонологическое отделение с жалобами на выраженную одышку, возникающую во время физических нагрузок, сухой кашель, общую слабость, снижение массы тела. Объективно: обращает на себя внимание изменение ногтевых фаланг в виде "барабанных палочек", при проведении аускультации: выслушивается негромкая крепитация на высоте вдоха, усиление II тона над легочной артерией, частота сердечных сокращений 95 в минуту, умеренные периферические отеки. По данным функции внешнего дыхания выявлены рестриктивные изменения и снижение диффузной способности легких. В целях уточнения диагноза пациент направлен на КТВР. Какой признак НЕ характерен для постановки диагноза "идиопатический легочный фиброз"?

- Варианты: Преобладание в базальных, кортикальных отделах легких
- Диффузные ретикулярные изменения
- Сотовое легкое"
- Синдром "матового стекла"

Задача 2

Девушка, 19 лет, предъявляет жалобы на кашель и хрипы при дыхании. Из анамнеза известно, что недавно пациентка устроилась на столярную фабрику. Отмечает, что выраженность симптомов возрастает в течение недели. Во время недельного отпуска жалобы не беспокоили. По данным пикфлоуметрии отмечено снижение объема форсированного выдоха до 450 л/мин (норма 510 л/мин). Вы предположили профессиональную БА. Каковы ваши дальнейшие действия? Варианты: 1. Назначить преднизолон. 2. Суточное мониторирование пикфлоуметрии. 3. Назначить сальбутамол. 4. Выполнить кожно-аллергические пробы

Задача № 3.

Больная Т. 35 лет, офис-менеджер, доставлена бригадой скорой медицинской помощи в приёмное отделение городской больницы в связи с внезапно начавшимся приступом одышки смешанного характера, сердцебиением, колющей болью в прекардиальной области, головокружением и общей слабостью. В анамнезе отмечено, что за 5 суток до приступа одышки у больной появились мягкий отёк правой нижней конечности от стопы до паховой складки, незначительный цианоз и умеренная болезненность конечности. В последующем указанные симптомы сохранялись, пыталась лечиться самостоятельно, используя различные мази с антибиотиками и спиртовые компрессы. Настоящий приступ одышки возник впервые в конце продолжительного рабочего дня на фоне полного благополучия. Из анамнеза жизни известно, что пациентка работает в офисе и проводит большую часть времени в положении сидя, ведёт малоподвижный образ жизни, курит, применяет комбинированные оральные контрацептивы. Объективно: состояние тяжёлое. Кожа и видимые слизистые бледные, чистые, видимая пульсация шейных вен. Отмечается отёк правой нижней конечности, мягкий и тёплый наощупь, распространяющийся от уровня стопы до верхней трети бедра со слабо выраженным цианозом, умеренной болезненностью при пальпации и сохранённой пульсацией на артериях стопы, подколенной и общей бедренной артериях. Суставы без патологии. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет, частота дыхания - 25 в минуту. Пульс одинаковый на обеих лучевых артериях, слабого наполнения, 110 в минуту, АД - 90/65 мм рт. ст. Акцент II-тона в точке выслушивания клапана лёгочной артерии. Шумов нет. Живот симметричный, мягкий, безболезненный во всех отделах при поверхностной и глубокой

пальпации. Печень выступает из-под рёберной дуги на 1 см. Симптом поколачивания отрицательный. Индекс массы тела более 31 кг/м². Субфебрилитет. При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные. Общий анализ крови: гемоглобин - 130 г/л, эритроциты - $4,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $5,7 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 10%, сегментоядерные нейтрофилы - 50%, лимфоциты - 35%, моноциты - 4%; СОЭ - 24 мм/ч. Общий анализ мочи: соломенно-жёлтая, прозрачная, рН кислая, удельный вес - 1010, эпителий – 2-4 в поле зрения, эритроциты, цилиндры, соли не определяются. Биохимическое исследование крови: билирубин общий - 12,8 мкмоль/л, креатинин - 0,093 ммоль/л, глюкоза – 6,9 ммоль/л, холестерин – 6,2 ммоль/л, калий - 3,7 ммоль/л, общий белок - 75 г/л, фибриноген – 8,2 г/л, СРБ – 25 мг/л.ЭКГ: Ритм синусовый, тахикардия, острая перегрузка правых отделов сердца, симптом SI-QIII-TIII, неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Выделите ведущие синдромы. Поставьте диагноз.

Задача 4.

Больной 25 лет, водитель, обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на появление эпизодов удушья с затруднённым выдохом, кашель с трудно отделяемой мокротой практически ежедневно. Приступы удушья возникают 2-3 раза в неделю чаще ночью и проходят спонтанно через час с исчезновением всех симптомов. Незначительная одышка при физической нагрузке. Лекарства не принимал. Считает себя больным около 3 месяцев. За медицинской помощью обратился впервые. С детства частые бронхиты с обострениями в весенне-осенний периоды. Другие хронические заболевания отрицает. Операций, травм не было. Курит по 1,5 пачки в день 5 лет. У матери бронхиальная астма, у отца гипертоническая болезнь. Аллергологический анамнез не отягощён. Профессиональных вредностей не имеет. При физикальном осмотре: состояние больного лёгкой степени тяжести. Температура тела 36,7 °С. Кожные покровы чистые, влажные. Рост - 175 см, вес - 81 кг. Периферические лимфоузлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Грудная клетка нормостеническая. При пальпации грудная клетка безболезненна. ЧД – 18 в минуту. При перкуссии – ясный лёгочный звук. Границы относительной тупости сердца: в пределах нормы. При аускультации – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, выслушивается небольшое количество сухих, рассеянных, высокодискантных хрипов. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс - 80 ударов в минуту удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 120/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10×9×7 см. Дизурических явлений нет.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте проведение врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭ), противопоказанные виды труда.

Задача № 5

Пациент П. 40 лет, водитель, предъявляет жалобы на озноб, повышение температуры тела до 39 °С, одышку инспираторного характера при обычной физической нагрузке, сухой кашель, боль при глубоком дыхании и кашле справа в подлопаточной области, общую слабость, утомляемость, потливость в ночное время. Заболел остро три дня назад после переохлаждения, когда появились вышеуказанные жалобы. В анамнезе: работает 15 лет водителем. Не курит. Ранее у врача не наблюдался. Объективно: общее состояние тяжёлое. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост - 175 см, вес - 72 кг. Окружность талии - 100. Периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Температура 39 °С. Грудная клетка нормостеническая. При глубоком дыхании некоторое отставание в дыхании правой половины грудной клетки. 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. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову - 9×8×7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный, без примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Общий анализ крови: эритроциты - $4,08 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты - $13,2 \times 10^9$ /л, юные - 2%, палочки - 12%, сегменты - 56%, лимфоциты - 27%, моноциты - 3%, СОЭ - 38 мм/ч. На обзорной рентгенографии грудной клетки в прямой и боковой проекциях: справа в нижней и средней доле затемнение в виде инфильтрата.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении?
5. Через 72 часа на фоне лечения сохраняются признаки интоксикации, лихорадка (температура 37,9 °С), ЧДД - 22 в минуту, имеется гнойная мокрота. В общем анализе

крови: лейкоциты - 11×10^9 /л, нейтрофилы - 82%, юных форм - 7%.

Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Задача №6.

Мужчина 30 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на приступы удушья, возникающие 1-2 раза в месяц, с затруднённым выдохом, сопровождающиеся свистящими хрипами и тяжестью в груди, приступообразным кашлем с трудноотделяемой мокротой. В последнее время приступы участились до 2 раз в неделю, возникают и ночью. Из анамнеза известно, что приступы появились около года назад, отмечаются в течение всего года, появляются при контакте с домашней пылью, пылью растений, шерстью животных, резких запахах, прекращаются самостоятельно или после приёма таблетки Эуфиллина. У бабушки больного также были подобные приступы удушья. В течение трёх лет в мае-июне отмечает слезотечение, заложенность носа, чихание. Состояние пациента удовлетворительное, частота дыхания – 24 в мин. Кожные покровы чистые, обычной окраски. При аускультации выслушивается большое количество сухих свистящих рассеянных хрипов на выдохе. Тоны сердца ритмичные, ясные, 90 ударов в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. В анализах крови: лейкоциты – $6,0 \times 10^9$ /л; сегментоядерные нейтрофилы – 63%; лимфоциты – 23%; эозинофилы – 10%; моноциты – 4%, СОЭ – 10 мм/ч. Общий анализ мокроты: консистенция вязкая, характер слизистый, лейкоциты – 1–5 в поле зрения, эозинофилы – 20–30 в поле зрения, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена. IgE сыворотки крови повышен в три раза. Спирометрия: прирост ОФВ1 после ингаляции Сальбутамола – 25%. Рентгенография органов грудной клетки - очаговых или инфильтративных теней не выявлено.

Вопросы:

1. Предположите диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назовите группы лекарственных препаратов, которые Вы бы рекомендовали пациенту в настоящее время. Обоснуйте свой выбор.

Задача №7

Больная И., 38 лет. Направлена на консультацию терапевтом. Беспокоит постепенное в течение более полугода ухудшение самочувствия. Прогрессирует одышка при небольшой физической нагрузке, кашель постоянный с отхождением небольшого количества слизистой мокроты, периодически субфебрильная температура тела, слабость, потеря аппетита, похудела на 5 кг. Приступы удушья/кашля отрицает. Работает учителем математики в средней школе. Курение – отрицает. Аллергологический анамнез спокойный. Дома около одного года живут 2 попугая. Наследственность – у сына 10 лет в раннем детстве легкие проявления атопического дерматита, у дяди (по материнской линии) бронхиальная астма, ХОБЛ. Объективно: Состояние удовлетворительное, температура 37,2. Кожа и слизистые обычного цвета и влажности, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. В зеве без гиперемии и налетов, миндалины не увеличены. ЧДД - 16 в минуту, АД -110/60, Ps-70 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Над легкими перкуторный тон с коробочным оттенком. В легких дыхание жесткое, рассеянные крепитирующие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет. На рентгенограмме легких: снижение прозрачности легочных полей («матовое стекло»), диффузные узелково-сетчатые инфильтраты диаметром до 5 мм. По данным ФВД – преимущественно рестриктивные изменения- умеренное снижение ОЕЛ, ЖЕЛ, ФОЕ. Снижение диффузионной способности легких (ДСЛ). Умеренная гипоксемия. Клинический анализ крови: эр- 3,5 *10¹²/л, Нб-140г/л, лейко- 8*10⁹/л, п-1, с-50, э-2, м-8, л-39, СОЭ- 35мм/ч.

Предположительный диагноз.

Какие исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

План лечения.

Задача № 8

Пациент К. 63 года предъявляет жалобы на усиление одышки экспираторного характера при незначительной физической нагрузке (умывании, одевании), сопровождающуюся свистом в грудной клетке; на приступообразный кашель с увеличением мокроты до 20 мл в сутки в утренние часы, повышение температуры до 37,8 °С. Анамнез заболевания: сухой кашель в течение последних 20 лет. Последние 10 лет стал отмечать экспираторную одышку при ускоренной ходьбе, подъеме на 2 этаж. В течение последнего года одышка

резко усилилась и стала беспокоить при обычной нагрузке, разговоре, появилась густая, скудная мокрота жёлто-зелёного цвета. Обострения 2 раза за прошедший год. Ухудшение в течение 2 недель: поднялась температура до 37,8 °С, усилился кашель, появилась гнойная мокрота, увеличился ее объём, усилилась экспираторная одышка. Принимал дома Ампициллин по 250 мг 3 раза в день, Беродуал по 2 вдоха 4 раза в день без улучшения. Обратился в приёмный покой городской больницы. Анамнез жизни: курит 30 лет по 1,5 пачки в сутки, употребляет 1 раз в месяц 200 мл водки. Работает прорабом на стройке. У родственников заболеваний органов дыхания нет. Аллергоанамнез не отягощен. Объективно: кожные покровы влажные, диффузный цианоз. Температура 37,5°С. Рост – 172 см, вес – 60 кг. Грудная клетка увеличена в переднезаднем размере, сглаженность над- и подключичных ямок, эпигастральный угол тупой. Перкуторный звук – коробочный. Подвижность нижнего лёгочного края по средней подмышечной линии - 2,5 см. При аускультации – ослабленное везикулярное дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы с обеих сторон. ЧДД – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 100 ударов в минуту. АД – 120/72 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 10×9×8 см. Отёков нет. По модифицированному опроснику британского медицинского исследовательского совета для оценки тяжести состояния mMRSquestoinnaire - 4 балла. Общий анализ крови: эритроциты - $4,42 \times 10^{12}$ /л, Нв -165 г/л, Нт - 50%, лейкоциты - $8,4 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 62%, лимфоциты - 25%, моноциты – 4%, СОЭ - 28 мм/час. Общий анализ мокроты – вязкая, зелёного цвета. Лейкоциты – 100 в поле зрения, эритроцитов – нет. По пульсоксиметрии сатурация кислорода - 88%. ФВД-ОФВ1 – 29%, ЖЕЛ – 52%, индекс ОФВ1/ФЖЕЛ – 57%. При пробе с Сальбутамолом 4 дозы Δ ОФВ1 – 2,12%.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении? Обоснуйте свой выбор.

Задача №9

Женщина 50 лет, швея, обратилась в поликлинику с жалобами на приступы удушья и одышку после физической нагрузки и спонтанные ночью, на дискомфорт в груди. Впервые заболела после тяжёлой пневмонии 11 лет назад. Затем приступы повторялись после физической нагрузки и во время простудных заболеваний. Приступы удушья снимала ингаляцией Сальбутамола (3-4 раза в сутки). В анамнезе: внебольничная 2-сторонняя

бронхопневмония, острый аппендицит. Наличие аллергических заболеваний у себя и родственников отрицает. Гемотрансфузий не было. Вредных привычек нет. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожа и слизистые чистые, физиологической окраски. Язык влажный. Лимфоузлы не увеличены. В лёгких: перкуторно – коробочный звук, аускультативно – дыхание жёсткое, сухие хрипы по всем лёгочным полям, свистящие при форсированном выдохе. Частота дыхательных движений – 18 в минуту. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД - 140/90 мм рт. ст. Пульс – 69 ударов в минуту, хорошего наполнения и напряжения. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не пальпируются. Физиологические отправления не нарушены. Анализ крови: гемоглобин – 12,6 г/л, эритроциты – $3,9 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $9,5 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы – 3%, сегментоядерные нейтрофилы – 63%, эозинофилы – 5%, моноциты – 6%, лимфоциты – 13%; СОЭ - 19 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий билирубин - 5,3 мкм/л; общий белок - 82 г/л, мочевины - 4,7 ммоль/л. Анализ мочи: удельный вес - 1028, белок - отриц., эпителий - 1-3 в поле зрения. Анализ мокроты: слизистая, без запаха. При микроскопии: лейкоциты - 5-6 в поле зрения, эозинофилы - 10-12 в поле зрения, клетки эпителия бронхов, ед. альвеолярные макрофаги. ВК - отриц. (3-кратно). Рентгенография грудной клетки: повышена прозрачность лёгочных полей, уплощение и низкое стояние диафрагмы. Лёгочный рисунок усилен. Корни лёгких увеличены, тень усилена. Тень сердца увеличена в поперечнике.

Вопросы:

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения (назовите необходимые группы лекарственных препаратов).

Задача №10

Больной К. 39 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на сухой кашель, повышение температуры до $37,5^{\circ}\text{C}$, общую слабость, боль в грудной клетке при дыхании. В анамнезе – переохлаждение. Объективно: бледность кожных покровов, небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. При перкуссии лёгких ясный лёгочный звук над всей поверхностью лёгких. При аускультации: ослабленное дыхание и шум трения плевры с правой стороны ниже угла лопатки. Рентгенологическое

исследование органов грудной клетки – без патологии.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Укажите объём дообследования, необходимый для уточнения диагноза.
4. С какими заболеваниями требуется провести дифференциальную диагностику данного состояния?
5. При прогрессировании заболевания уменьшились кашель и боль в грудной клетке, появилась выраженная одышка, при клиническом осмотре появились притупление перкуторного тона, ослабление везикулярного дыхания и голосового дрожания в нижних отделах правого лёгкого. Какое инструментальное исследование следует выполнить повторно и с какой целью?

Критерии оценки ответа обучающегося на итоговой аттестации при решении ситуационной задачи:

- Оценка «неудовлетворительно»: дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и другие вопросы дисциплины.
- Оценка «удовлетворительно»: дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
- Оценка «хорошо»: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты

основные положения темы. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.

- Оценка «отлично»: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В ПРОГРАММУ

Согласовано:
Председатель УМК _____

Протокол № ___ от _____ 20__ г.

Утверждаю:
Директор Института НМФО
д.м.н. _____ Н.И.Свиридова
« ___ » _____ 20__ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации

№	Предложение о дополнении или изменении в программу	Содержание дополнения или изменения в программу	Решение по изменению или дополнению в программу
1.			
2.			

Протокол утвержден на заседании кафедры (протокол кафедрального заседания № _____)

« ___ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой _____ /С.В. Недогода/