

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ДПО
О.С. Саурина/
« 18 » _____ 2022 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

тема: «Пульмонология»

(срок обучения - 144 академических часа)

Воронеж, 2022

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённым приказом МЗ и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н (ред. от 09.04.2018) и приказом МЗ РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "здравоохранение и медицинские науки"» (в ред. Приказов МЗ РФ от 15.06.2017 N 328н, от 04.09.2020 N 940н); Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ; приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»; приказом Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»; приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; письма Министерства образования и науки РФ от 21 апреля 2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»; приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19.03.2019 № 154н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог"».

Программа обсуждена на заседании кафедры
«24» января 2022 г., протокол № 6
Заведующая кафедрой



Трибунцева Л.В.

Разработчики программы:
Зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО,
Доцент, к.м.н. Трибунцева Л.В.
профессор кафедры терапевтических дисциплин ИДПО,
д.м.н. Прозорова Г.Г.
доцент кафедры терапевтических дисциплин ИДПО
к.м.н. Кожевникова С.А.

Рецензенты:
Ф.И.О.: Васильева Л.В.
ученая степень: доктор медицинских наук
ученое звание: профессор
должность: заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Ф.И.О.: Шарапова Ю.А.
ученая степень: кандидат медицинских наук
должность: главный терапевт департамента здравоохранения Воронежской области

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования
«09» февраля 2022 г., протокол № 4

Утверждено на ученом совете ИДПО
«18» февраля 2022 г., протокол № 7

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часов по специальности «Пульмонология», тема:
«ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Опись комплекта документов
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология», тема: «Актуальные вопросы пульмонологии», очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (синхронная)
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология», тема: «Актуальные вопросы пульмонологии», очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий
8.	Рабочие программы учебных модулей
8.1.	МФ - 1 Модуль «Организационно-правовые основы деятельности врача пульмонолога»
8.2.	МФ - 2 Модуль «Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания»
8.3.	МСП - 1 Модуль «Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии»
8.4.	МСП - 2 Модуль «Обструктивные заболевания легких»
8.5.	МСП - 3 Модуль «Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких»
8.6.	МСП - 4 Модуль «Болезни сосудистого русла легких»
8.7.	МСП - 5 Модуль «Опухоли легких и средостения»
8.8.	МСП - 6 Модуль «Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями»
8.9.	МСП - 7 Модуль «Профессиональные заболевания легких»
8.10.	МСП - 8 Модуль «Неотложные состояния в пульмонологии»
8.11.	МСП - 9 Модуль «Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза»
8.12.	МСП - 10 Модуль «Заболевания плевры»
8.13.	МСП - 11 Модуль «Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких»
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность ДПП ПК: заболевания пульмонологического профиля относятся к наиболее распространенным патологиям, в том числе из группы хронических неинфекционных заболеваний. Растущая распространенность аллергических заболеваний, появление новых инфекций, несущих пандемический потенциал и поражающих верхние и нижние дыхательные пути, глобальная проблема антибиотикорезистентности в мире, развитие современных лабораторных и инструментальных методов обследования, разработка новых алгоритмов лечения и профилактики пульмонологических заболеваний требуют совершенствования знаний, практических умений и навыков по профилю «Пульмонология», необходимых для осуществления профессиональной деятельности.

Цель ДПП ПК: совершенствование теоретических и практических знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование и совершенствование универсальных и профессиональных компетенций (УК и ПК) необходимых для качественного осуществления медицинской деятельности: профилактики, диагностики, лечения заболеваний бронхолегочной системы, медицинской реабилитации пациентов

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Совершенствовать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Совершенствовать умения специалиста пульмонолога по вопросам профессиональной лечебно-диагностической деятельности, проведению дифференциально-диагностического поиска, оказанию в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, проведению профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
4. Совершенствовать владения врачом-пульмонологом практическими навыками и врачебными манипуляциями, применяемыми у больных с бронхолегочными заболеваниями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Категории слушателей: лица, имеющие Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", подготовку в ординатуре по специальности "Пульмонология", профессиональную переподготовку по специальности "Пульмонология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия", "Фтизиатрия".

Объем программы: 144 академических часа, 144 зачетных единицы

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (синхронная)

Режим и продолжительность занятий: 6 дней в неделю, 6 академических часов в день

Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Соответствие компетенций врача-пульмонолога, подлежащих освоению и совершенствованию, в результате освоения ДПП ПК профессиональному стандарту по специальности «Пульмонология»

Специальность	Трудовая функция (вид деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
Пульмонология	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы A/01.8	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	ПК- 5
		Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или	УК-1, ПК- 5

		подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход	
		Физикальное обследование пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы	УК-1, УК-2, ПК- 5
		Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях	УК-1, ПК- 5, ПК-11
		Оценка расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы	ПК- 5, ПК-11
		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	ПК- 5, ПК-11
		Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК- 5, ПК-11
		Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, дифференциальная диагностика заболеваний бронхолегочной системы	УК-1, УК-2, ПК- 5
		Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	УК-1, УК-2, ПК- 5
		Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях	УК-1, ПК- 5, ПК-11
		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	УК-1, УК-2, ПК- 5
		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	УК-2, ПК- 5, ПК-11
		Проведение диагностической пункции плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или	УК-1, УК-2, ПК- 5, ПК-11

		подозрением на заболевания бронхолегочной системы	
		Работа в составе бригады специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах	УК-1, ПК- 5, ПК-11
		Медицинская сортировка и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах и военных конфликтах	УК-1, УК-2, ПК- 5, ПК-7, ПК-11
	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности <i>A/02.8</i>	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 медицинской помощи	УК-1, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		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	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-10
		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	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9
		Проведение респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии, терапии 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	УК-1, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9, ПК-10
		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	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме	ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Проведение индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11

		принципам самоповедения и самоконтроля	
		Консультирование врачей-педиатров по вопросам лечения пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-9
	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов <i>A/03.8</i>	Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	УК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
		Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
		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	УК-3, ПК-2, ПК-4, ПК-8
		Контроль выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	УК-3, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-9
		Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-9
	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы <i>A/04.8</i>	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 помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-10
		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	ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы	УК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Оказание психологической поддержки	УК-2, ПК-2,

		пациентам (их законным представителям) с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, и лицам, осуществляющим уход	ПК-8, ПК-9
		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	УК-2, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-10,
		Направление 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	ПК-9, ПК-10, ПК-11
		Консультирование законных представителей пациентов с неизлечимыми заболеваниями бронхолегочной системы и лиц, осуществляющих уход за ними, по навыкам и организации индивидуального ухода	ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы <i>A/05.8</i>	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы	УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-10
		Работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	ПК-2, ПК-4, ПК-10
		Определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу	УК-1, ПК-4, ПК-10
		Направление пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу	УК-1, ПК-2, ПК-10
		Подготовка необходимой медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	УК-1, ПК-2, ПК-4
	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения <i>A/06.8</i>	Пропаганда здорового образа жизни, включая побуждение к отказу от курения, профилактика заболеваний бронхолегочной системы	УК-3, ПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3,
		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	ПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
		Проведение индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
		Назначение и проведение профилактических	УК-3, ПК-1,

		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	ПК-1, ПК-2, ПК-4
		Контроль соблюдения профилактических мероприятий	УК-3, ПК-1, ПК-1, ПК-2
		Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции	УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3
		Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	УК-3, ПК-1, ПК-1, ПК-4
		Оценка эффективности профилактической работы с пациентами	ПК-3, ПК-4
	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/07.8	Составление плана работы и отчета о своей работе	УК-1, ПК-10, ПК-11
		Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения	УК-1, ПК-10
		Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в подчинении медицинским персоналом	УК-1, ПК-11
		Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	ПК-10, ПК-11
		Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	ПК-10, ПК-11
		Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	УК-1, ПК-10
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/08.8	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	ПК-3, ПК-6, ПК-7
		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	ПК-6, ПК-7
		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)	ПК-3, ПК-7
		Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК-3, ПК-6, ПК-7

4.2. Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих освоению и совершенствованию в результате освоения ДПП ПК врачей по специальности «Пульмонология» (144 ч).

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее -УК):

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК–1);
- Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

Соответствие знаний, умений, владений врача-пульмонолога компетенциям в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Пульмонология»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	УК - 1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности	навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач

2.	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "пульмонология", в том числе в форме электронного документа	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Навыками к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3.	УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющими функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки различных медицинских специальностей; педагогические аспекты в работе врача; влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику; возрастные особенности развития личности; цели и задачи непрерывного медицинского образования	использовать в учебном процессе знание фундаментальных основ, современных достижений, тенденций развития педагогической науки; её взаимосвязей с другими науками; применять профессиональные компетенции врача в области профилактической и просветительской работы с населением; организовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования	основными навыками организации профессионально-педагогической деятельности на нормативно-правовой основе; профессиональными компетенциями в осуществлении педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, способами анализа собственной деятельности
4.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа	Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания	Назначать и проводить профилактические мероприятия пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	Навыками назначения и проведения профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания

		жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
5.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.	основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения; алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы; типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры; комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией; правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации пульмонологических больных	анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы	навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога, оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации
6.	ПК-3	Готовность к	физические принципы	обеспечивать безопасность	навыками оказания

		проведению противоэпидемиических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	взаимодействия излучений на бронхолегочную систему, основы радиационной биологии и радиационной защиты, клинической дозиметрии, действующие нормы радиационной безопасности персонала и пациентов	пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования	первой помощи при возникновении аварий в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)
7.	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний бронхолегочной системы	Проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения	Методами контроля соблюдения профилактических мероприятий
8.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ	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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
9.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы (в том числе с последствиями

				рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	приема табака) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
10.	ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	патофизиологию, клиническую картину и методы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и неотложных состояниях (острые травмы, кровопотери, шок, коагулопатии, гипотермии, болевые синдромы, острая дыхательная недостаточность и др.)	оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, принять участие в организации медицинской эвакуации	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
11.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	определить необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению, обосновать схему, план и тактику ведения больного	навыками составления схемы ведения больного, определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
12.	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Оценку эффективности профилактической работы с пациентами	Производить санитарно-просветительную работу среди пациентов по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний	Навыками контроля соблюдения пациентом профилактических мероприятий
13.	ПК-10	готовность к применению	основные принципы организации	составлять план работы и отчет о своей работе;	правилами этики и деонтологии,

		основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	и управления в сфере охраны здоровья граждан, в условиях пульмонологического отделения	осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	навыками ведения нормативной документации
14	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	системы законодательства и нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья и здравоохранения; правовые основы медицинского страхования граждан в РФ, организацию первичной медико-санитарной помощи населению, порядок диспансеризации различных контингентов населения, организацию специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи, методики анализа деятельности пульмонологической службы, методы оценки качества медицинской помощи в пульмонологическом отделении, вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности	оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи в пульмонологическом отделении с использованием основных медико-статистических показателей	методами оценки качества медицинской помощи, навыками принятия решения по результатам данных контроля качества и эффективности работы медицинских организаций пульмонологического профиля

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часов по специальности «Пульмонология», тема: "Пульмонология" проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пульмонолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-пульмонологов по специальности «Пульмонология», тема: "Пульмонология".

Итоговая аттестация сдается лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Пульмонология», тема: "Пульмонология" и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология», тема: «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»

Цель: совершенствование теоретических и практических знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование и совершенствование универсальных и профессиональных компетенций (УК и ПК) необходимых для качественного осуществления

медицинской деятельности: профилактики, диагностики, лечения заболеваний бронхолегочной системы, медицинской реабилитации пациентов.

Категории слушателей: лица, имеющие Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", подготовку в ординатуре по специальности "Пульмонология", профессиональную переподготовку по специальности "Пульмонология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия", "Фтизиатрия".

Трудоемкость обучения: 144 академических часа (4 недели или 1 месяц).

Форма обучения: очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (синхронно).

Режим занятий: 6 академических часов в день.

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
Фундаментальные дисциплины (МФ)						
Рабочая программа учебного модуля 1 МФ-1 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий и телемедицины» (А/07.8)						
1. МФ-1	«Организационно-правовые основы деятельности врача пульмонолога»	9	0	9	0	промежуточный контроль (тестирование)
1.1.	Основы законодательства РФ о здравоохранении. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи	1		1		текущий контроль (устно)
1.2.	Юридические основы профессиональной деятельности врача	2		2		текущий контроль (устно)
1.3.	Принципы и формы организации преемственности пульмонологической помощи	2		2		текущий контроль (устно)
1.4.	Школы здоровья Принципы организации и проведения школ здоровья для пациентов пульмонологического профиля	2		2		текущий контроль (устно)
1.5.	Современные технологии организации медицинской помощи	2		2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 2 МФ-2 «Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза» (А/01.8)						
2 МФ - 2	«Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания»	9	0	9	0	промежуточный контроль (тестирование)
2.1.	Клинические методы исследования: основные клинические симптомы в пульмонологической практике	2		2		текущий контроль (устно)
2.2.	Функциональные методы исследования	3		3		текущий контроль (устно)
2.3.	Рентгенологические и ультразвуковые методы исследования	2		2		текущий контроль (устно)
2.4.	Эндоскопические и торакоскопические методы исследования	2		2		текущий контроль (устно)
Специальные дисциплины (СП)						
Рабочая программа учебного модуля 3 МСП-1 «Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии" «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8)						
3 МСП-1	"Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии"	18	6	12	0	промежуточный контроль (тестирование)
3.1.	Вирусные инфекции дыхательных путей: грипп, ОРВИ, острый бронхит	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.2.	Коклюш	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.3.	Пневмонии. Внебольничная, нозокомиальная, тяжелая пневмония	4	2	2		текущий контроль (устно)

3.4.	Нагноительные заболевания легких и плевры	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.5.	Микозы и паразитарные заболевания легких	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.6.	Вакцинация	2		2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 4 МСП-2 4Обструктивные заболевания легких" «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8)						
4 МСП-2	"Обструктивные заболевания легких"	18	8	10	0	промежуточный контроль (тестирование)
4.1.	Бронхиальная астма	4	2	2		текущий контроль (устно)
4.2.	Ведение пациентов с бронхиальной астмой в период обострения	3	1	2		текущий контроль (устно)
4.3.	Хроническая обструктивная болезнь легких	4	2	2		текущий контроль (устно)
4.4.	Диспансерное наблюдение больных с ХОБЛ	3	1	2		текущий контроль (устно)
4.5.	Облитерирующий бронхиолит	4	2	2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 5 МСП-3 «Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких" «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.85						
5 МСП-3	"Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких"	12	4	8	0	промежуточный контроль (тестирование)
5.1.	Саркоидоз	6	2	4		текущий контроль (устно)
5.2.	Идиопатический легочный фиброз	2		2		текущий контроль (устно)
5.3.	Идиопатические интерстициальные пневмонии. Альвеолиты	4	2	2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 6 МСП-4 «Болезни сосудистого русла легких" «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8)						
6 МСП-4	"Болезни сосудистого русла легких"	12	6	6	0	промежуточный контроль (тестирование)
6.1.	Отек легких и хроническое легочное сердце	4	2	2		текущий контроль (устно)
6.2.	Тромбоэмболия легочной артерии	4	2	2		текущий контроль (устно)
6.3.	Идиопатическая легочная артериальная гипертензия	4	2	2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 7 МСП-5 «Опухоли легких и средостения " «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8)						
7 МСП-5	"Опухоли легких и средостения"	6	6	0	0	промежуточный контроль (тестирование)
7.1.	Рак легких	2	2			текущий контроль (устно)
7.2.	Карциноидные опухоли легких	2	2			текущий контроль (устно)
7.3.	Метастатические опухоли легких.	2	2			текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 8 МСП-6 «Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями" «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы(А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8)						
8 МСП-6	"Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями"	6	2	4	0	промежуточный контроль (тестирование)

8.1.	Системное воспаление и хроническая обструктивная болезнь легких.	1	1			текущий контроль (устно)
8.2.	Поражение легких при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.	1		1		текущий контроль (устно)
8.3.	Респираторные проявления кифосколиоза.	1		1		текущий контроль (устно)
8.4.	Нейромышечные заболевания и респираторные осложнения.	1	1			текущий контроль (устно)
8.5.	Соматоформные расстройства у больных с легочной патологией.	1		1		текущий контроль (устно)
8.6.	Обструктивное апноэ сна	1		1		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 9 МСП-7 «Профессиональные заболевания легких " «Диагностика заболеваний бронхолегочной системы» (А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8),»Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы» (А/05.8), «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» (А/08.8)						
9 МСП-7	"Профессиональные заболевания легких"	6	2	4	0	промежуточный контроль (тестирование)
9.1.	Профессиональная бронхиальная астма	2	2			текущий контроль (устно)
9.2.	Загрязнение окружающего воздуха как фактор развития профессиональной ХОБЛ	2		2		текущий контроль (устно)
9.3.	Пневмокониозы	2		2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 10 МСП-8 «Неотложные состояния в пульмонологии» (А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8), «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» (А/08.8)						
10 МСП-8	"Неотложные состояния в пульмонологии"	12	4	2	6	промежуточный контроль (тестирование)
10.1.	Астматический статус	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.2.	Острая дыхательная недостаточность	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.3.	Анафилаксия	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.4.	Симуляционный курс: отработка практических навыков оказания неотложной помощи Базовая СЛР	6			6	текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 11 МСП-9 «Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза» (А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8), «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения» (А/06.8)						
11 МСП-9	"Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза".	18	6	12	0	промежуточный контроль (тестирование)
11.1.	Эпидемиология туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.2.	Патогенез туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.3.	Профилактика туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.4.	Диагностика туберкулеза. Своевременное выявление туберкулеза у взрослых	4	2	2		текущий контроль (устно)
11.5.	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания. Плевриты.	4	2	2		текущий контроль (устно)
11.6.	Принципы лечения туберкулеза	4	2	2		текущий контроль (устно)
Рабочая программа учебного модуля 12 МСП-10 "Заболевания плевры и средостения" (А/01.8), «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8), «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» (А/08.8)						
12 МСП-	"Заболевания плевры и средостения"	6	2	4	0	промежуточный контроль

10						(тестирование)
12.1.	Плевральный выпот	3	1	2		<i>текущий контроль (устно)</i>
12.2.	Инфекционные заболевания плевры	3	1	2		<i>текущий контроль (устно)</i>
Рабочая программа учебного модуля 13 МСП-11 " Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких " «Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности» (А/02.8), «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения» (А/06.8), «Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов» (А/03.8), «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы» (А/05.8)						
13 МСП-11	"Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких"	6	2	4	0	промежуточный контроль (тестирование)
13.1.	Табакокурение, принципы лечения	3	1	2		<i>текущий контроль (устно)</i>
13.2.	Легочная реабилитация	3	1	2		<i>текущий контроль (устно)</i>
	Итоговая аттестация:	6		6		экзамен
	ИТОГО	144	48	90	6	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

[illegible]

8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

8.1. МФ-1.

Рабочая программа учебного модуля 1 МФ-1

«Организационно-правовые основы деятельности врача пульмонолога»

Пояснительная записка. Актуальность модуля обуславливается необходимостью формирования профессиональных компетенций по организационно-правовым основам деятельности врача пульмонолога, государственной системы профилактики заболеваний пульмонологического профиля, организации стационарной помощи населению, ведении учета, отчетности и оценки эффективности деятельности медицинских организаций пульмонологического профиля. Профессиональные права медицинских работников закреплены в ряде законодательных и подзаконных правовых актов, регулирующих различные вопросы охраны здоровья населения. К основным относятся конституционные права, единые для всех граждан РФ и включающие личные, политические, экономические и социальные права, закрепленные в Конституции РФ. Приобретение прав, связанных с профессиональной медицинской деятельностью, возможно при определенных условиях, к которым относится получение специального образования, достижение определенного профессионального уровня, работа в системе здравоохранения.

Исходный перечень таких прав содержат Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, являющиеся ведущим законодательным актом отрасли. Федеральные законы, регулирующие частные вопросы здравоохранения, могут содержать дополнительные права, связанные с конкретными сферами деятельности.

Цель – углубленное изучение теоретических знаний, формирование и совершенствование практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача пульмонолог, необходимых для организации и управления работой (ПК-10), направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи, а также для оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Задачи:

1. Совершенствование знаний по основным положениям теории права.
2. Совершенствование знаний конституционных прав граждан Российской Федерации, в том числе на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также образование.
3. Совершенствование знаний по основам прав и обязанностей медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты.
4. Совершенствование знаний по основным юридическим механизмам обеспечения в современном здравоохранении.
5. Совершенствование знаний в области правовых основ медицинского страхования в Российской Федерации.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в условиях пульмонологического отделения системы законодательства и нормативно-правовых актов в сфере охраны здоровья и здравоохранения;
- правила и принципы оказания медицинской помощи населению амбулаторно, в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- определения маршрута пациента в амбулаторных условиях: комплекс диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, консультации специалистов, госпитализации;
- правовые основы медицинского страхования граждан в РФ, организацию первичной медико-санитарной помощи населению, порядок диспансеризации различных контингентов населения, организацию специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи, методики анализа деятельности пульмонологической службы, методы оценки качества медицинской помощи в пульмонологическом отделении, вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- правила проведения контроля за правильностью проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатацией оборудования и аппаратуры, инструментария, лекарственных препаратов, реактивов;

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

- составлять план работы и отчет о своей работе;

- осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
- оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи в пульмонологическом отделении с использованием основных медико-статистических показателей

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть:

- правилами этики и деонтологии, навыками ведения нормативной документации, методами оценки качества медицинской помощи
- навыками принятия решения по результатам данных контроля качества и эффективности работы медицинских организаций пульмонологического профиля.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

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

Трудоемкость освоения: 9 акад. часа или 9 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МФ-1 «Организационно-правовые основы деятельности врача пульмонолога»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
Фундаментальные дисциплины (ФД)						
Рабочая программа учебного модуля 1 МФ-1 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий и телемедицины» (А/07.8)						
1.1.	Основы законодательства РФ о здравоохранении. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи	1		1		текущий контроль (устно)
1.2.	Юридические основы профессиональной деятельности врача	2		2		текущий контроль (устно)
1.3.	Принципы и формы организации преемственности пульмонологической помощи	2		2		текущий контроль (устно)
1.4.	Школы здоровья Принципы организации и проведения школ здоровья для пациентов пульмонологического профиля	2		2		текущий контроль (устно)
1.5.	Современные технологии организации медицинской помощи	2		2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	9	0	9	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
1.1.	Основы законодательства РФ о здравоохранении. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи
1.1.1.	Порядки оказания медицинской помощи и иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ
1.1.2.	Порядки оказания медицинской помощи
1.1.3.	Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

1.1.4.	Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ
1.1.5.	Стандарты медицинской помощи
1.1.6.	Стандарты первичной медико-санитарной помощи
1.1.7.	Стандарты специализированной медицинской помощи
1.1.8.	Стандарты скорой медицинской помощи
1.1.9.	Экспертиза качества медицинской помощи
1.1.10.	Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
1.2.	Юридические основы профессиональной деятельности врача
1.2.1.	Понятие врачебной деятельности и ее признаки
1.2.2.	Принципы врачебной деятельности
1.2.3.	Виды врачебной деятельности и их правовая регламентация
1.2.4.	Организационно-правовые формы врачебной деятельности
1.2.5.	Предпринимательская профессиональная деятельность врача и медицинская услуга
1.2.6.	Трудовая врачебная деятельность
1.2.7.	Источники права, регулирующие врачебную деятельность
1.2.8.	Права и обязанности врача
1.2.9.	Юридическая ответственность врача
1.2.10.	Юридические гарантии осуществления прав и исполнения обязанностей
1.2.11.	Врач как должностное лицо и правовой статус специалиста федерального бюджетного учреждения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
1.3.	Принципы и формы организации преемственности пульмонологической помощи
1.3.1.	Принципы организации преемственности пульмонологической помощи
1.3.2.	Формы организации преемственности пульмонологической помощи
1.4.	Школы здоровья. Принципы организации и проведения школ здоровья для пациентов пульмонологического профиля
1.4.1.	Школы здоровья. Виды, функции, организация работы.
1.4.2.	Программа занятий
1.4.3.	Цель организации Школ
1.4.4.	Принципы организации Школ здоровья
1.4.5.	Структура занятий
1.4.6.	Комплектация групп
1.4.7.	Ведение учетно-отчетной документации
1.5.	Современные технологии организации медицинской помощи
1.5.1.	Основы телемедицины
1.5.2.	Организация дистанционного консультирования
1.5.3.	Цифровизация в медицине: электронные медицинские карты в работе врача (система КВАЗАР)
1.5.4.	Врач-пациент
1.5.5.	Порталы здоровья: takzdorovo.ru и др.
1.5.6.	Принципы бережливого производства
1.5.7.	Новая модель оказания первичной медико-санитарной помощи

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ:

1. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПРАВО НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ИМЕЕТ:

- 1) врач станции скорой помощи;
- 2) врач станции переливания крови;
- 3) все ответы неверные;
- 4) судебно-медицинский эксперт.

2. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- 1) несовершеннолетним детям;
- 2) при несчастных случаях, травмах, отравлениях;
- 3) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;
- 4) лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- 5) при любом остром заболевании.

3. ГРАЖДАНИН, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1) в территориальной поликлинике;
- 2) в любой поликлинике населенного пункта;
- 3) в любой поликлинике Российской Федерации;
- 4) в любой поликлинике субъекта Федерации;
- 5) в любом медицинском учреждении СНГ.

4. НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАЧИ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА ВРАЧ:

- 1) военного госпиталя;
- 2) приемного отделения больницы;
- 3) скорой помощи;
- 4) травматического пункта (поликлиники);
- 5) участковый терапевт.

5. УКАЖИТЕ ВИД ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОВЕДЕННОГО В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПРИ КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАН БОЛЬНИЧНЫЙ ЛИСТ ТРУДОСПОСОБНОМУ РАБОЧЕМУ ИЛИ СЛУЖАЩЕМУ НА ПЕРИОД ЭТОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- 1) колоноскопия;
- 2) дуоденальное зондирование;
- 3) рентгенография грудной клетки;
- 4) подбор контактных линз;
- 5) ЭХО-КГ.

6. ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ:

- 1) лечащий врач;
- 2) заведующий отделением;
- 3) заместитель главного врача по КЭР;
- 4) врачебная комиссия;
- 5) главный врач.

7. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО НА СРОК:

- 1) до 3 дней;
- 2) до 5 дней;
- 3) до 7 дней;
- 4) до 10 дней;
- 5) до 30 дней.

8. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА ИМЕЮТ ПРАВО НА:

- 1) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;
- 2) бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС;
- 3) выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами ОМС;
- 4) все перечисленное верно;
- 5) все перечисленное неверно.

9. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОСМОТРА НА ДОМУ ПАЦИЕНТА ВРАЧАМИ «УЗКИХ» СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА:

- 1) желание пациента;
- 2) невозможность посетить медицинское учреждение по состоянию здоровья;
- 3) плановый диспансерный осмотр;
- 4) желание родственников;
- 5) нет оснований.

10. ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕ»:

- 1) состояние психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- 2) состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- 3) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;
- 4) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания;
- 5) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют расстройства функций органов и систем организма.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	1	4	3	3	1	4	4	4	2	3

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

- 1) Амбулаторно–поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / составитель А. И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 624 с.
- 2) Козлова, Т. В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности : учебное пособие / Т. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 192 с.
- 3) Старчиков, М. Ю. Юридическая регламентация лицензирования медицинской деятельности : проблемные вопросы правоприменения, судебная практика и типовые образцы документов / М. Ю. Старчиков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 272 с.
- 4) Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [http:// minzdravsoc.ru/project](http://minzdravsoc.ru/project).
- 5) Приказ Минздрава России от 27.04.2021г. №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
- 6) Приказ Минздрава России от 15.03.2022г. №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
- 7) Общественное здоровье и здравоохранение : нац. рук. / Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству.– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 624 с
- 8) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности". (Зарегистрирован 02.10.2020 № 60192).
- 9) Приказ Министерство здравоохранения Российской Федерации от 1 сентября 2020 г. N 925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа»

Дополнительная:

- 1) Мохов, А.А. Основы медицинского права Российской Федерации :[Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации] : учеб. пособие. – М. : Проспект, 2015. – 374 с
- 2) Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 916н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"»
- 3) Методические рекомендации «Медико-социальная и военно-врачебная экспертиза в пульмонологии и фтизиатрии». 2-е издание, исправленное и дополненное. Москва. 2020..

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.2. МФ-2.

Рабочая программа учебного модуля 2 МФ-2

«Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания»

Пояснительная записка. Изучение современных методов обследования больных в поликлинических и стационарных условиях является одним из основных этапов подготовки врача-пульмонолога. Современные сведения о диагностике, классификации и правильном обследовании пульмонологических заболеваний позволят будущему специалисту овладеть научным методом мышления, правильно трактовать полученные результаты исследований.

Цель модуля: совершенствование профессиональных компетенций (упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний, умений и навыков) по современным методам диагностики, дифференциальной диагностики, лечению и профилактике бронхолегочных заболеваний в сфере врача пульмонолога (ПК-5), необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках новой квалификации.

Задачи:

- 1) Формирование и совершенствование объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача общей практики.
- 2) Формирование и совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях в амбулаторно-поликлинической службе.
- 3) Формирование и совершенствование профессиональных компетенций в диагностике и профилактике наиболее распространенных заболеваний.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

- правила проведения объективного обследования и оценивания состояния здоровых и больных взрослых пациентов по органам и системам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- правила проведения диагностических процедур, манипуляций и интерпретации их результатов у взрослых пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- оценка эффективности и безопасности диагностических методов, входящих в компетенцию врача общей практики (семейного врача). Критерии качества диагностических тестов: чувствительность, специфичность, точность, надежность, систематическая ошибка.
- диагностика и дифференциальная диагностика основных симптомов, синдромов и заболеваний, наиболее часто встречающихся в работе врача пульмонолога;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам;
- рентгенологические, лучевые и лабораторные методы диагностики;
- функциональные методы диагностики: спирометрия, пульсоксиметрия, пикфлоуметрия, бодиплатизмография, определение оксида азота и двуокси углерода в выдыхаемом воздухе.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию;
- проводить объективное обследование и оценивать состояние здоровых и больных взрослых пациентов по органам и системам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить диагностические процедуры, манипуляции и интерпретировать их результаты у взрослых пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить рентгенологические, лучевые и лабораторные методы диагностики;
- проводить функциональные методы диагностики: спирометрия, пульсоксиметрия,

пикфлоуметрия, бодиплатизмография, определение оксида азота и двуокиси углерода в выдыхаемом воздухе;

– проводить плевральную пункцию.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен владеть:

– Интерпретацией результатов:

1) лабораторных анализов крови, мокроты, плевральной жидкости

– инструментальных методов диагностики (ЭКГ, спирометрия; пикфлоуметрия; бронхография; КТ; МРТ; рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости; КТ;; УЗИ легких и плевры; ЭхоКГ; бодиплатизмография; данных определения оксида азота и двуокиси углерода в выдыхаемом воздухе, эндоскопии, торакокопии и др.;

– алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;

– навыками проведения исследований;

– навыками диагностики основных заболеваний, соответствующих профилю обучения;

– навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями;

– навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию;

– навыками проведения объективного обследования и оценивания состояния здоровых и больных взрослых пациентов по органам и системам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

– навыками проведения диагностических процедур, манипуляций и интерпретации их результатов у взрослых пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

– навыками проведения рентгенологических, лучевых и лабораторных методов диагностики;

– навыками проведения функциональных методов диагностики: спирометрия, пульсоксиметрия, пикфлоуметрия, бодиплатизмография, определение оксида азота и двуокиси углерода в выдыхаемом воздухе.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).

Трудоемкость освоения: 9 акад. часа или 9 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МФ-2 «Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
Фундаментальные дисциплины (ФД)						
2.1.	Клинические методы исследования: основные клинические симптомы в пульмонологической практике	2		2		текущий контроль (устно)
2.2.	Функциональные методы исследования	3		3		текущий контроль (устно)
2.3.	Рентгенологические и ультразвуковые методы исследования	2		2		текущий контроль (устно)

2.4.	Эндоскопические и торакоскопические методы исследования	2		2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	9	0	9	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
2.1.	Клинические методы исследования: основные клинические симптомы в пульмонологической практике
2.1.1.	Основные жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни.
2.1.2.	Физикальное обследование: данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации
2.1.3.	Клиническое исследование мокроты.
2.1.4.	Методы сбора материала. Типы мокроты при заболеваниях органов дыхания.
2.1.5.	Идентификация возбудителя. Скопия, посев. Окраска мазков.
2.1.6.	Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания. Основные принципы бактериологической, вирусологической, серологической диагностики.
2.2.	Функциональные методы исследования
2.2.1.	Исследование функции внешнего дыхания.
2.2.2.	Показатели функции внешнего дыхания.
2.2.3.	Бронхиальная проходимость.
2.2.4.	Современные методы оценки респираторной функции легких.
2.2.5.	Дыхательная недостаточность.
2.2.6.	Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы.
2.2.7.	Современные методы диагностики дыхательной недостаточности.
2.2.8.	Клинические нагрузочные тесты. Шестиминутная ходьба и другие.
2.2.9.	Методы раннего выявления обструктивных нарушений заболеваний лёгких. Показатели функции внешнего дыхания при обструктивных нарушениях. Бронхиальная проходимость.
2.2.10.	Пикфлоуметрия.
2.2.11.	Бодиплетизмография.
2.3.	Рентгенологические и ультразвуковые методы исследования
2.3.1.	Основные методы рентгенологического обследования.
2.3.2.	Оценка качества рентгеновского снимка. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии легких (инфильтрат, округлая тень, диссеминация).
2.3.3.	КТ. МРТ.
2.3.4.	Радионуклидная диагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы исследования. Диагностическая ценность.
2.4.	Эндоскопические и торакоскопические методы исследования
2.4.1.	Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность.
2.4.2.	Бронхоальвеолярный лаваж.
2.4.3.	Биопсия. Цитологическая, цитохимическая и гистологическая диагностика.
2.4.4.	Открытая биопсия легкого, чрескожная биопсия легкого.
2.5.	Симуляционное обучение :отработка практических навыков

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один или несколько правильных ответов:

1. Абсолютным противопоказанием к бронхоскопии является:

- 1) крупозная пневмония;
- 2) бронхогенный рак с отдаленными метастазами;
- 3) наличие инородного тела в бронхах;
- 4) инсульт

2. Гнилостный, зловонный запах мокроты появляется при:

- 1) гангрене легкого;
- 2) бронхоэктазах;
- 3) абсцессе легкого;
- 4) крупозной пневмонии
- 5) раке легкого

3. Эластические волокна в мокроте обнаруживаются при следующих состояниях:

- 1) абсцессе легкого;
- 2) раке легкого в стадии распада;

- 3) туберкулезе легкого;
- 4) хроническом бронхите;
- 5) крупозной пневмонии
4. Резервный объем вдоха - это
 - 1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
 - 2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
 - 3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
 - 4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
 - 5) максимальный объем выдоха в течение первой секунды
5. Резервный объем выдоха - это
 - 1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
 - 2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
 - 3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
 - 4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
 - 5) максимальный объем выдоха в течение первой секунды
6. Остаточный объем легких - это
 - 1) максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха
 - 2) максимальный объем воздуха, выдыхаемого после окончания нормального выдоха
 - 3) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
 - 4) объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха
 - 5) максимальный объем выдоха в течение первой секунды
7. Жизненная емкость легких (жел) - это
 - 1) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение 1 минуты
 - 2) объем воздуха, остающегося в легких после спокойного выдоха
 - 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха
 - 4) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
 - 5) объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха
8. Уменьшение жизненной емкости легких наблюдается при:
 - 1) воспалительных процессах в органах грудной полости;
 - 2) беременности (вторая половина);
 - 3) асците;
 - 4) грыже пищеводного отверстия диафрагмы
9. Абсолютным противопоказанием к проведению тестов с физической нагрузкой является:
 - 1) острый коронарный синдром;
 - 2) тэла;
 - 3) артериальная гипертензия с высокими цифрами АД (выше 220/110 мм рт. Ст.);
 - 4) флеботромбоз глубоких вен голени
10. Наиболее информативным методом выявления бронхоэктазов является:
 - 1) рентгенография
 - 2) томография
 - 3) бронхография
 - 4) ангиопульмонография
 - 5) флюорография

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	4	1	1	1	2	4	3	1	5	3

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
2. Методические рекомендации по использованию метода спирометрии (2022 год)
3. Федеральные клинические рекомендации «Бронхиальная астма». 2021 г.
4. Федеральные клинические рекомендации «ХОБЛ». 2021 г.
5. Федеральные клинические рекомендации «Хронический бронхит». 2021 г.
6. Федеральные клинические рекомендации «ИЛФ». 2021 г.

7. Федеральные клинические рекомендации «Внебольничная пневмония у взрослых». 2021 г.

8. Федеральные клинические рекомендации «Эмфизема легких». 2021 г.

Дополнительная литература

1. Стандарты по диагностике и лечению больных хронической обструктивной болезнью легких (ATS/ERS пересмотр 2004 года) /пер. с англ. под ред. Чучалина А.Г. М.: Издательство «Атмосфера», 2005 . – 96 с.

2. Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Федотенков И.С. Компьютерная томография. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 176 с.

3. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (версия 15).2022 г.

Интернет-ресурсы:

1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>

2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU

3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>

4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.3. МСП-1.

Рабочая программа учебного модуля 3 МСП-1

«Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии»

Пояснительная записка. Болезни органов дыхания характеризуются многообразием клинико-морфологических проявлений, что связано со своеобразием структуры легких, возрастными особенностями и большим числом этиологических факторов.

Этиологическими факторами могут быть:

- биологические патогенные возбудители (вирусы, бактерии, грибки, паразиты);
- химические и физические агенты.

В возникновении заболеваний бронхов и легких важная роль отведена наследственным факторам и возрастным особенностям.

Однако возникновение болезней органов дыхания определяется не только воздействием патогенного и наличием фонового факторов, но и состоянием защитных барьеров дыхательной системы, среди которых выделяют аэродинамическую фильтрацию, гуморальные и клеточные факторы общей и местной защиты.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- физические принципы взаимодействия излучений на бронхолегочную систему, основы радиационной биологии и радиационной защиты, клинической дозиметрии, действующие нормы радиационной безопасности персонала и пациентов;
- Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний бронхолегочной системы
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- 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
- обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования
- Проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- навыками оказания первой помощи при возникновении аварий в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)
- Методами контроля соблюдения профилактических мероприятий
- Назначения 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

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 18 акад. часа или 18 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-1 «Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
3.1.	Вирусные инфекции дыхательных путей: грипп, ОРВИ, острый бронхит	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.2.	Коклюш	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.3.	Пневмонии. Внебольничная, нозокомиальная, тяжелая пневмония	4	2	2		текущий контроль (устно)
3.4.	Нагноительные заболевания легких и плевры	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.5.	Микозы и паразитарные заболевания легких	3	1	2		текущий контроль (устно)
3.6.	Вакцинация	2		2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	18	6	12	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
---	-------------------

3.1.	Вирусные инфекции дыхательных путей: грипп, ОРВИ, острый бронхит
3.1.1.	Грипп. Этиология. Патогенез. Классификация.
3.1.1.1.	цитопатическое (цитолитическое), вазопатическое (вазопаралитическое), иммунодепрессивное действия гриппа
3.1.1.2.	Тяжелая форма гриппа. Гриппозный токсикоз. Грипп с преимущественными легочными осложнениями.
3.1.1.3.	Тактика обследования при гриппе. Лабораторные и инструментальные методы обследования.
3.1.1.4.	Лечение и профилактика
3.1.2.	Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ). Этиология. Патогенез. Классификация.
3.1.2.1.	Клиническая картина. Осложнения
3.1.2.2.	Диагностическое обследование
3.1.2.3.	Лечение: противовирусная и симптоматическая терапия
3.1.2.4.	Профилактика
3.1.3.	Острый бронхит. Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология.
3.1.3.1.	Классификация. Кодирование по МКБ-10
3.1.3.2.	Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование.
3.1.3.3.	Лабораторные и инструментальные методы обследования.
3.1.3.4.	Дифференциальная диагностика
3.1.3.5.	Лечение
3.1.3.6.	Профилактика и диспансерное наблюдение
3.2.	Коклюш. Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология.
3.2.1.	Классификация. Кодирование по МКБ-10
3.2.2.	Лабораторные и инструментальные методы обследования.
3.2.3.	Клиника. Дифференциальная диагностика
3.2.4.	Лечение
3.3.	Пневмонии. Внебольничная, нозокомиальная, тяжелая пневмония
3.3.1.	Этиология и патогенез. Эпидемиология.
3.3.2.	Кодирование по МКБ-10. Классификация
3.3.3.	Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование.
3.3.4.	Лабораторные и инструментальные методы обследования.
3.3.5.	Дифференциальная диагностика
3.3.6.	Лечение. Клинические рекомендации.
3.3.7.	Диспансерное наблюдение
3.4.	Нагноительные заболевания легких и плевры. Острый абсцесс, гангрена легких, эмпиема плевры.
3.4.1.	Определение патологии. Классификация нагноительных заболеваний легких
3.4.2.	Этиология и патогенез
3.4.3.	Клинические проявления и диагностика. Дифференциальная диагностика
3.4.4.	Осложнения абсцесса и гангрены легкого. Легочное кровотечение. Бронхогенное аспирационное воспаление. Пневмогенный тяжелый сепсис.
3.4.5.	Лечение. Консервативное лечение. Парахирургические процедуры.
3.4.6.	Эмпиема плевры. Диагностика. Лечение.
3.5.	Микозы и паразитарные заболевания легких
3.5.1.	Классификация грибковых болезней легких. Эпидемиология пневмомикозов
3.5.1.1.	Факторы риска развития микозов. Группы риска по развитию микозов
3.5.1.2.	Диагностика пневмомикозов. Диф. диагностика.
3.5.1.3.	Клиническая картина пневмомикозов
3.5.1.4.	Принципы лечения пневмомикозов и микогенной аллергии
3.5.2.	Паразитарные заболевания легких
3.5.2.1.	Амебиаз. Аскаридоз. Парагонимоз. Пневмоцистоз. Шистосомозы. Альвеококкоз. Эхинококкоз. Токсоплазмоз.
3.5.2.2.	Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация
3.5.2.3.	Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование.
3.5.2.4.	Лабораторные и инструментальные методы обследования. Дифференциальная диагностика
3.5.2.5.	Лечение. Клинические рекомендации
3.6.	Вакцинациопрофилактика
3.6.1.	Цели вакцинопрофилактики и задачи вакцинопрофилактики.
3.6.2.	Правовые аспекты вакцинопрофилактики.
3.6.3.	Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Календарь профилактических прививок

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один или несколько правильных ответов:

1. НЕ ТИПИЧНЫЙ СИМПТОМ РАЗГАРА КОКЛЮША:
 - 1) пароксизмы судорожного кашля
 - 2) рвота в конце приступа кашля
 - 3) репризы между пароксизмами кашля
 - 4) нормальная температура тела
 - 5) кровохаркание
2. ХАРАКТЕРНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНЫХ КАПЕЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ВСЕ, КРОМЕ:
 - 1) аэрогенный механизм заражения
 - 2) высокая контагиозность
 - 3) возможность развития эпидемии
 - 4) формирование стойкого постинфекционного иммунитета
 - 5) формирование нестерильного иммунитета
3. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ГРИППА:
 - 1) нормальная температура тела.
 - 2) гипертония.
 - 3) герпетическая сыпь.
 - 4) тахикардия.
 - 5) кашель грубый, надсадный, мучительный
4. СИНДРОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА:
 - 1) менингеальный.
 - 2) нейротоксический.
 - 3) геморрагический синдром.
 - 4) диспептический.
 - 5) паралитический.
5. ПЛАНОВЫЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТ ПРОТИВ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ, КРОМЕ:
 - 1) кори;
 - 2) эпидемического паротита;
 - 3) полиомиелита;
 - 4) дифтерии;
 - 5) дизентерии.
6. ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ:
 - 1) гомологичный иммуноглобулин;
 - 2) гетерологичный иммуноглобулин;
 - 3) лечебная сыворотка;
 - 4) вакцина;
 - 5) бактериофаг.
7. НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНУЮ ЗАЩИТУ ОТ БОЛЕЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ:
 - 1) живая вакцина;
 - 2) инаktivированная вакцина;
 - 3) химическая вакцина;
 - 4) лечебная сыворотка;
 - 5) иммуноглобулин.
8. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ И СЫВОРОТОК:
 - 1) алергизация;
 - 2) перенос инфекции в шприце;
 - 3) вторичная супрессия синтеза собственных иммуноглобулинов;
 - 4) невынашивание беременности;
 - 5) все перечисленное верно.
9. ВЫДЕЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ИММУНИТЕТА:
 - 1) врожденный (видовой);
 - 2) приобретенный - естественный;
 - 3) искусственный - активный, пассивный;

- 4) латентный
10. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ХРАНЯТ:
- 1) на складе при комнатной температуре;
 - 2) в термостате;
 - 3) в холодильнике;
 - 4) в барокамере;
 - 5) в вакууме.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	5	5	5	2	5	4	1	5	1,2,3	3

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Вирусные болезни : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 – 640 с.
2. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
3. Грипп: эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика / под ред.: О. И. Киселева, Л. М.
4. Федеральные клинические рекомендации «Грипп у взрослых». 2021 г.
5. Федеральные клинические рекомендации «Внебольничная пневмония у взрослых». 2021 г.
6. Федеральные клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых». 2021 г.
6. Руководство по клинической иммунологии в респираторной медицине / под ред. М. П. Костинова, А. Г. Чучалина. – Москва: АТМО, 2016 – 128 с.

Дополнительная:

1. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 – 320 с.
2. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]:/ под ред. А. Г. Чучалина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800 с.
3. Алимбарова Л. М. Применение циклоферона для лечения и профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций / Л. М. Алимбарова // Клин. медицина. – 2015 – № 3 – С. 57-63

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.4. МСП- 2.

Рабочая программа учебного модуля 4 МСП- 2 «Обструктивные заболевания легких»

Пояснительная записка. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ) относятся к числу наиболее распространенных заболеваний человека. По приблизительным оценкам, во всем мире ХОБЛ страдает около 210 млн. человек. В структуре заболеваемости она входит в число лидирующих по числу дней нетрудоспособности, причинам инвалидности и занимают четвертое место среди причин смерти после сердечно-сосудистой патологии, рака легкого и церебрально-сосудистых заболеваний. В России ХОБЛ занимает 1-ое место (55%) в структуре распространенности болезней органов дыхания, существенно опережая бронхиальную астму (19%) и пневмонию (14%). По официальным данным Министерства Здравоохранения РФ в стране насчитывается около 1 миллиона больных ХОБЛ, в то время как по данным эпидемиологических исследований число таких больных в нашей стране может превышать 11 миллионов человек.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Подготовить врача-специалиста, владеющего практическими навыками и врачебными манипуляциями, применяемыми у больных с бронхолегочными заболеваниями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- 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;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения;
- алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;
- комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией;
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации пульмонологических больных;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы.

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- Назначать и проводить профилактические мероприятия 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 анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья;
- проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы;
- 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

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками назначения и проведения 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 стандартов медицинской помощи;
- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога,

оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 18 акад. часа или 18 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-2 «Обструктивные заболевания легких»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
4.1.	Бронхиальная астма	4	2	2		текущий контроль (устно)
4.2.	Ведение пациентов с бронхиальной астмой в период обострения	3	1	2		текущий контроль (устно)
4.3.	Хроническая обструктивная болезнь легких	4	2	2		текущий контроль (устно)
4.4.	Диспансерное наблюдение больных с ХОБЛ	3	1	2		текущий контроль (устно)
4.5.	Облитерирующий бронхит	4	2	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	18	8	10	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
4.1.	Бронхиальная астма
4.1.1.	Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация.
4.1.2.	Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы.
4.1.3.	Диагностические критерии бронхиальной астмы и степени тяжести бронхиальной астмы.
4.1.4.	Роль аллергологического обследования.
4.1.5.	Пикфлоуметрия.
4.1.6.	Дифференциальная диагностика.
4.1.7.	Астматический статус, предрасполагающие факторы.
4.1.8.	Варианты течения. Критерии диагноза и стадии течения. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство. Диспансерное наблюдение.
4.1.9.	Реабилитация больных. Образовательные программы
4.2.	Ведение пациентов с бронхиальной астмой в период обострения
4.2.1.	Базисная терапия
4.2.2.	Пятая ступень терапии
4.2.3.	Амбулаторная тактика ведения больных бронхиальной астмой
4.2.4.	Легкий приступ удушья
4.2.5.	Среднетяжелый приступ удушья
4.2.6.	Тяжелый приступ удушья
4.2.7.	Классификация тяжести обострения бронхиальной астмы

4.2.8.	Показания для госпитализации больных с обострением БА
4.2.9.	Астматический статус. Наиболее частые причины возникновения астматического статуса
4.2.10.	Классификация астматического статуса
4.2.11.	Лечение астматического состояния
4.3.	Хроническая обструктивная болезнь легких
4.3.1.	Этиология. Патогенез.
4.3.2.	Факторы риска.
4.3.3.	Классификация.
4.3.4.	Принципы диагностики. Критерии диагноза.
4.3.5.	Дифференциальная диагностика. Обострение.
4.4.	Диспансерное наблюдение больных с ХОБЛ
4.4.1.	Основная цель и задачи диспансерного наблюдения
4.4.2.	Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов с хроническими болезнями органов дыхания
4.5.	Облитерирующий бронхиолит
4.5.1.	Определение понятия
4.5.2.	Частота возникновения. Этиология. Патогенез
4.5.3.	Патоморфологическая картина
4.5.4.	Клиническая картина. Прямые признаки. Косвенные признаки.
4.5.5.	Диагностика и формулировка диагноза
4.5.6.	Дифференциальный диагноз
4.5.7.	Цель лечения больного
4.5.8.	Лечение хронического облитерирующего бронхиолита в зависимости от тяжести и периода заболевания

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ:

1. ЧТО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ:

- 1) легочное сердце
- 2) Полицитемия
- 3) Дыхательная недостаточность
- 4) Повышение давления в системе легочной артерии (легочная гипертензия)
- 5) Левожелудочковая недостаточность

2. БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

- 1) при хроническом обструктивном бронхите
- 2) при ТЭЛА или тромбозе ветвей легочной артерии
- 3) при бронхиальной астме
- 4) все верно
- 5) ничего не верно

3. КАКОВА ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА:

- 1) курение
- 2) профессиональные вредности
- 3) в связи с перенесенной пневмонией
- 4) в связи с хроническим воспалением верхних дыхательных путей и синуситов
- 5) все перечисленное верно

4. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЕ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ:

- 1) антибиотиков разных классов
- 2) иммуномодуляторов
- 3) бронхолитиков
- 4) бронхоскопической санации
- 5) бета-блокаторов

5. ЧТО НЕПРАВИЛЬНО ПО ОТНОШЕНИЮ КУРЕНИЯ И РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ:

- 1) Пассивное вдыхание сигаретного дыма увеличивает опасность развития рака легких и ХОБЛ.
- 2) Риск развития рака легких прямо пропорционален количеству выкуриваемых сигарет.

- 3) Курение не увеличивает риск развития пневмоний, ОРВИ и других инфекционных заболеваний легких.
- 4) Курение ускоряет нарушение функции легких.
6. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ:
 - 1) стероидных гормонов
 - 2) эуфиллина
 - 3) теопека
 - 4) интала
 - 5) антибиотиков
7. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) включает в себя:
 - 1) Хронический бронхит
 - 2) Эмфизему
 - 3) 1 и 2 вместе.
 - 4) Очаговый пневмосклероз.
8. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ РЕКОМЕНДОВАНЫ ПАЦИЕНТАМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ОБОСТРЕНИЙ И ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ БЕЗ ЭОЗИНОФИЛИИ:
 - 1) М-холинолитики длительного действия.
 - 2) Двойная бронходилатация препаратами длительного действия.
 - 3) Ингаляционные стероиды.
 - 4) Антибиотики из группы респираторных фторхинолонов.
 - 5) Бета-агонисты длительного действия.
9. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА У БОЛЬНОГО ХОБЛ:
 - 1) Деформация бронхиального дерева.
 - 2) Обструкция дыхательных путей.
 - 3) Гипоксия и длительный спазм артерий легких.
 - 4) Понижение давления в бронхиолах и альвеолах.
 - 5) Уменьшение минутного объема сердца.
10. КАКАЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЕЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ:
 - 1) Фиксированные комбинации ингаляционного стероида и формотерола по потребности.
 - 2) Ингаляционный стероид и монтелукаст.
 - 3) Оральные глюкокортикостероиды.
 - 4) Фиксированные комбинации ингаляционного стероида и формотерола в низких дозах.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	5	5	3	5	3	5	3	2	3	4

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
2. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / ДЖИНА, 2021.
3. Глобальная инициатива по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких/ ГОЛД, 2021.
4. Федеральные клинические рекомендации «Бронхиальная астма».2021 г.
5. Федеральные клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких». 2021 г.
6. Федеральные клинические рекомендации «Хронический бронхит».2021 г.

Дополнительная:

1. Федеральные клинические рекомендации «Эмфизема легких». 2021 г.
2. Емельянов А.В. Использование β 2-адреномиметика длительного действия формотерола при лечении бронхиальной астмы // Consilium Medicum. 2017. Т. 9. № 3. С. 27–51.
3. Спирин В.Г., Величковский Б.Т., Васильева О.С. Гигиена труда и профессиональные заболевания органов дыхания. Саратов, 2020. С. 83–134.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>

- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.5. МСП- 3.

Рабочая программа учебного модуля 5 МСП- 3

«Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких»

Пояснительная записка. Интерстициальное заболевание легких – это целый комплекс хронических болезней легочной ткани, которые проявляются воспалением, а также нарушением структуры эндотелия капилляров, альвеолярных перивазальных стенок и тканей перилимфатических. Характерным признаком такого патологического состояния является одышка. Этот симптом представляет собой отражение легочной недостаточности. Интерстициальное заболевание легких нередко приводят к пневмофиброзу. В современной медицинской практике данный термин не используется в качестве синонима ИЗЛ, но иногда все же употребляется в этом значении.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Подготовить врача-специалиста, владеющего практическими навыками и врачебными манипуляциями, применяемыми у больных с бронхолегочными заболеваниями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- 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;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения;
- алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;
- комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией;
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации пульмонологических больных;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- Назначать и проводить профилактические мероприятия 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 анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние

здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья;

- проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы;
- 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

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками назначения и проведения 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 стандартов медицинской помощи;
- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога, оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП- 3 «Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
5.1.	Саркоидоз	6	2	4		текущий контроль (устно)
5.2.	Идиопатический легочный фиброз	2		2		текущий контроль (устно)
5.3.	Идиопатические интерстициальные пневмонии. Альвеолиты	4	2	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	12	4	8	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
---	-------------------

5.1.	Саркоидоз
5.1.1.	Общие сведения. Классификация заболевания (клиническая). МКБ-10
5.1.2.	Методы диагностики саркоидоза. Методы визуализации
5.1.3.	Хирургические диагностические операции
5.1.4.	Фенотипы (особенные варианты течения) саркоидоза. Стадия. Рентгенологическая картина
5.1.5.	Клинические проявления саркоидоза различной локализации
5.1.6.	Виды, формы, условия оказания медицинской помощи пациенту с саркоидозом
5.1.7.	Методы лечения саркоидоза с оценкой их результативности
5.1.8.	Оценка факторов риска неблагоприятных исходов, определяющих тактику ведения больных.
5.2.	Идиопатический легочный фиброз
5.2.1.	Определение ИЛФ. Потенциальные факторы риска ИЛФ. Частота и распространенность ИЛФ
5.2.2.	Клиническая картина ИЛФ
5.2.3.	Диагностика ИЛФ: методы визуализации, морфологические признаки, функциональная диагностика
5.2.4.	Естественное течение и прогноз ИЛФ, биомаркеры ИЛФ
5.2.5.	Обострение ИЛФ
5.2.6.	Осложнения и сопутствующие заболевания при ИЛФ
5.2.7.	Медикаментозная терапия ИЛФ
5.2.8.	Лечение отдельных осложнений и сопутствующих заболеваний при ИЛФ
5.3.	Идиопатические интерстициальные пневмонии. Альвеолиты
5.3.1.	Этиология, классификация, патогенез, распространенность
5.3.2.	Патологическая анатомия: морфологические особенности больных с идиопатическими интерстициальными пневмониями
5.3.3.	Клиническая симптоматика. Критерии диагноза
5.3.4.	Диагностика и дифференциальная диагностика. Функциональные легочные тесты
5.3.5.	Лечение, прогноз

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один или несколько правильных ответов:

- К КАКОЙ ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ САРКОИДОЗ?
 - Болезни органов дыхания и бронхиальной системы
 - Опухолевые процессы
 - Патология иммунной системы и системы крови.
 - Атипично текущий туберкулёз.
 - Паразитарный гранулёматоз.
- ТУБЕРКУЛИНОВАЯ РЕАКЦИЯ НА 2 ТЕ ПРИ САРКОИДОЗЕ
 - Чаще всего гиперэргическая.
 - Не имеет никаких особенностей.
 - Соответствует инфицированности региона.
 - В 80% случаев отрицательная.
 - В 80% случаев положительная.
- ПОРАЖЕНИЕ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И ЛЁГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СООТВЕТСТВУЕТ
 - II стадии саркоидоза
 - Не встречается при саркоидозе.
 - I стадии саркоидоза.
 - III стадии саркоидоза.
 - VI стадии саркоидоза.
- ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ САРКОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
 - Эозинофильной гранулёмы и признаков деструкции лёгкого.
 - Нейтрофильной инфильтрации.
 - Участков казеозного некроза.
 - Неказеифицирующей эпителиоидноклеточной гранулёмы.
 - Атипичных малодифференцированных клеток.
- У БОЛЬНЫХ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ТЕЧЕНИЕМ САРКОИДОЗА ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАНИЯ, ПРИ

ВЫРАЖЕННЫХ СИМПТОМАХ ИЛИ ВНЕЛЁГочНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ ЛЕЧЕНИЯ, ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1. Оральные системные глюкокортикостероиды.
2. Метотрексат и циклофосфан.
3. Респираторные фторхинолоны.
4. Хлорохин и бифосфонаты.
5. Витамин Е и тиосульфат натрия.

6. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА:

1. аммиак
2. пары тяжелых металлов
3. термофильные актиномицеты

7. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА:

1. гранулематоз
2. альвеолит
3. бронхиолит
4. васкулит

8. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:

1. рентгенография легких
2. компьютерная томография
3. бронхоскопия
4. эхокардиография

9. К ДИССЕМНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:

1. бронхиальная астма
2. гистиоцитоз Х
3. бронхоэктатическая болезнь
4. острая интерстициальная пневмония

10. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ САРКОИДОЗА:

1. тальк
2. пыльца сосны
3. домашняя пыль
4. эпидермальные аллергены

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	3	4	1	4	1	1,2,3	1,2	2,4	1	1

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
2. Визель А.А., Визель И.Ю. Саркоидоз: международные согласительные документы и рекомендации // Русский медицинский журнал, 2014; 5: 356-360.
3. Федеральные клинические рекомендации «Идиопатический легочный фиброз». 2021 г.
4. Федеральные клинические рекомендации «Саркоидоз». 2019 г.
5. Диссеминированные заболевания легких / Под ред. проф. М.М.Ильковича. Издательская группа "ГЭОТАР-Медия". Москва. 2017: 480 с.
6. Интерстициальные болезни лёгких / Под ред. Н.А.Мухина. — М.:Литтера, 2007. — 432 с.
7. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. А.Г.Чучалина. — М.:ГЭТАР-Медиа, 2015. — 800 с.

Дополнительная:

8. Терпигоров С.А., Ильченко В.А. Прогностический алгоритм течения саркоидоза лёгких и внутригрудных лимфоузлов // Альманах клинической медицины. 2014; 35: 42–48.
9. Суслина З.А., Кистенёв Б.А., Максимова М.Ю., Моргунов В.А. Нейросаркоидоз. М.:МЕДпресс-информ, 2012: 208 с.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU

- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.6. МСП - 4.

Рабочая программа учебного модуля 6 МСП - 4

«Болезни сосудистого русла легких»

Пояснительная записка. Сосудистая патология легких встречается при различных заболеваниях легких, сердца и сосудов, печени и описывается разнообразными синдромами. Наиболее важные варианты сосудистой патологии легких представлены следующими группами заболеваний:

- отеком легких;
- респираторным дистресс-синдромом взрослых;
- синдромом тромбоэмболии легочной артерии;
- синдромами первичной и вторичной легочной гипертензии;
- легочными васкулитами;
- легочными геморрагиями и инфарктами.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
4. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- 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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- 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

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

- Назначения 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

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

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

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП - 4 «Болезни сосудистого русла легких»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
6.1.	Отек легких и хроническое легочное сердце	4	2	2		текущий контроль (устно)
6.2.	Тромбоэмболия легочной артерии	4	2	2		текущий контроль (устно)
6.3.	Идиопатическая легочная артериальная гипертензия	4	2	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	12	6	6		промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
6.1.	Отек легких и хроническое легочное сердце
6.1.1.	Отек легких. Этиология отека легких. Патогенез отека легких.
6.1.1.2.	Классификация по скорости развития
6.1.1.3.	Диагностика и дифференциальная диагностика. Дополнительные методы диагностики легочного сердца.
6.1.1.4.	Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования.
6.1.1.5.	Клиническая картина легочного сердца.
6.1.2.	Острое легочное сердце. Подострое легочное сердце. Хроническое легочное сердце.
6.1.2.1.	Современные методы лечения
6.1.2.2.	Профилактика и прогноз
6.2.	Тромбоэмболия легочной артерии
6.2.1.	Этиология и предрасполагающие факторы. Патофизиология
6.2.2.	Классификация ТЭЛА: по объёму поражения сосудистого русла и по степени риска ранней смерти. Другие классификации ТЭЛА
6.2.3.	Код по МКБ-10 и формулировка диагноза
6.2.4.	Диагностика ТЭЛА. Клинические проявления
6.2.5.	Оценка клинической вероятности
6.2.6.	Алгоритмы клинического прогнозирования ТЭЛА: пересмотренная Женевская шкала и шкала Вэллса.
6.2.7.	Лабораторная диагностика.
6.2.8.	Эхокардиография. Компрессионный ультразвук и компьютерная томографическая венография
6.2.9.	Вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия
6.2.10.	Ангиопульмонография
6.2.11.	Диагностические стратегии

6.2.12.	Дифференциальная диагностика ТЭЛА
6.2.13.	Лечение: гемодинамическая и дыхательная поддержка
6.2.14.	Антикоагулянтная терапия
6.2.15.	Хирургическая эмболектomia
6.2.16.	Предотвращение дальнейшего тромбообразования
6.2.17.	Терапевтические стратегии лечения ТЭЛА в зависимости от степени риска ранней смерти
6.3.	Идиопатическая легочная артериальная гипертензия
6.3.1.	Определение Критерии диагностики Код по МКБ-10
6.3.2.	Эпидемиология. Скрининг.
6.3.3.	Клинические симптомы ИЛГ. Классификация
6.3.4.	Диагностика. Физикальное исследование. Лабораторные исследования. Инструментальные исследования.
6.3.5.	Острые фармакологические пробы для оценки вазореактивности у больных ИЛГ.
6.3.6.	Дифференциальная диагностика
6.3.7.	Лечение. Медикаментозная терапия.
6.3.8.	Профилактика. Прогноз.

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ

1. В РАЗВИТИИ КАРДИОГЕННОГО ОТЕКА ЛЕГКИХ РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ:

- 1) повышение проницаемости легочных капилляров
- 2) блокада сурфактанта
- 3) снижение онкотического давления плазмы
- 4) поражения легочного интерстиция
- 5) увеличение гидростатического давления

2. ОТЕК ЛЕГКИХ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ:

- 1). обусловлен левожелудочковой недостаточностью
- 2) обусловлен правожелудочковой недостаточностью
- 3) обусловлен резким изменением трансторакального давления
- 4) обусловлен гиповолемией малого круга
- 5) обусловлен резким увеличением давления в легочных капиллярах

3. ТАХИПНОЕ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ:

- 1) способствует ликвидации артериальной гипоксемии
- 2) уменьшает тканевую гипоксию
- 3) является проявлением вентиляционного типа дыхательной недостаточности
- 4) увеличивает кислородную цену дыхания
- 5) снижает потребность организма в кислороде

4. МОРФИН ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ:

- 1) не применяется из высокого риска остановки дыхания
- 2) применяются только при низком давлении
- 3) применяются только с целью седатации больного
- 4) применяются для разгрузки малого круга
- 5) его применение увеличивает потребность миокарда в кислороде

5. НИТРОГЛИЦЕРИН:

- 1) является чистым коронароритиком
- 2) является артериальным вазодилататором
- 3) снижает потребность миокарда в кислороде за счет связывания цАМФ
- 4) вызывает рефлекторную брадикардию
- 5) является преимущественно венозным вазодилататором

6. ДАВЛЕНИЕ ЗАКЛИНИВАНИЯ ЛЕГОЧНЫХ КАПИЛЛЯРОВ:

- 1) при левожелудочковой недостаточности коррелирует с центральным венозным давлением
- 2) повышается на фоне дегидратационной терапии
- 3) уменьшается при снижении конечного диастолического давления в левом желудочке

- 4) коррелирует с изменениями конечно-диастолического давления в левом желудочке

7. ДЕЙСТВИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОБУСЛОВЛЕНО:

- 1) активацией аденилатциклазы
- 2) высвобождением оксида азота
- 3) накоплением брадикинина
- 4) дефосфорилированием кальциевых каналов
- 5) блокадой ангиотензинпревращающего фермента

8. ПРЕПАРАТЫ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ:

- 1) применяются в независимости от гемодинамических показателей
- 2) применяются только при артериальной гипертензии свыше 180 мм. рт. ст. АД.
в. являются средством вспомогательной терапии
- 3) при их применении следует добиваться снижения АД более, чем на 60 мм рт. ст. от исходного уровня
- 4) является основным препаратом при развитии отека легких на фоне повышенного, или нормального артериального давления

9. РЕЖИМ ПДКВ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ:

- 1) не применяется из - за увеличения кислородной цены дыхания
- 2) усиливает проницаемость альвеол вследствие резкого перепада трансторакального давления
- 3) снижает проницаемость альвеолярно-капиллярной мембраны
- 4) способствует распаду сурфактанта
- 5) снижает внутричерепное давление

10. ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ СТАДИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) развитие брадипное
- 2) появление хрипов в базальных отделах
- 3) появление участков "немого" легкого
- 4) развитие аритмий
- 5) появление пенистой мокроты

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	5	5	3	4	5	4	2	2	5	3

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
2. Рекомендации ESC по диагностике и лечению острой легочной эмболии, разработанные в сотрудничестве с Европейским респираторным обществом (ERS), 2019
3. Клинические рекомендации Евразийской ассоциации кардиологов «Диагностика и лечение тромбоэмболии лёгочной артерии: клинические рекомендации евразийской ассоциации кардиологов для практических врачей» (2021)
4. Федеральные клинические рекомендации «Рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных». 2021 г.
5. Федеральные клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия». 2020 г.
6. Тромбоэмболия легочной артерии в практике интерниста: Учебное пособие / А. М. Бахирев, М. В. Лизенко, В. И. Петровский. – Петрозаводск.: Изд-во ПетрГУ, 2006 – 92 с.

Дополнительная:

1. Jan Steffel, Ronan Collins, Matthias Antz, Pieter Cornu, Lien Desteghe5, Karl Georg Haeusler, Jonas Oldgren, Holger Reinecke, Vanessa Roldan-Schilling, Nigel Rowell, Peter Sinnaeve, Thomas Vanassche, Tatjana Potpara, A. John Camm, and Hein Heidbu. European Heart Rhythm Association Practical Guide on the Use of Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation. 2021
2. В.Б.Яковлев, М.В.Яковлева. Тромбоэмболия легочной артерии: патофизиология, диагностика, лечебная тактика. Consilium medicum, том 07/N 6/2015.

3. Кириенко А.И., Матюшенко А.А., Андрияшкин В.В., Чуриков Д.А. Тромбоэмболия легочных артерий: диагностика, лечение и профилактика. [Электронный ресурс]. – Режим доступа - <http://www.medlinks.ru/article>

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.7. МСП-5.

Рабочая программа учебного модуля 7 МСП-5 «Опухоли легких и средостения»

Пояснительная записка. Опухоли и кисты средостения в структуре всех онкологических заболеваний составляют 3-7%. В соответствии с гистогенезом среди первичных опухолей средостения выделяют невrogenные, мезенхимальные, лимфоидные, дисэмбриогенетические новообразования и опухоли вилочковой железы. Чаще всего они выявляются у лиц 20-40 лет, т. е. у наиболее активной в социальном плане части населения. Около 80% выявленных новообразований средостения относятся к доброкачественным, а 20% – к злокачественным. В верхнем средостении чаще всего обнаруживаются тимомы, лимфомы и загрудинный зоб; в переднем средостении – мезенхимальные опухоли, тимомы, лимфомы, тератомы; в среднем средостении – бронхогенные и перикардальные кисты, лимфомы; в заднем средостении – энтерогенные кисты и невrogenные опухоли.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- 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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- 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

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Назначения 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

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

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

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-5 «Опухоли легких и средостения»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
7.1.	Рак легких	2	2	-		текущий контроль (устно)
7.2.	Карциноидные опухоли легких	2	2	-		текущий контроль (устно)
7.3.	Метастатические опухоли легких.	2	2	-		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	6	6	-		промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
7.1.	Рак легких.
7.1.1.	Этиопатогенетические факторы рака легкого и их молекулярные механизмы канцерогенеза
7.1.2.	Табакокурение. Неблагоприятные факторы окружающей среды.
7.1.3.	Профессиональные канцерогенные агенты, накапливающиеся в легких, и условия их экспозиции. Радиация. Хроническое воспаление и склероз.
7.1.4.	Патологическая анатомия рака и предрака легкого
7.1.5.	Классификация РЛ. Гистологическая классификация рака легкого Всемирной организации здравоохранения 2015 г. Классификация рака легкого по стадиям и системе TNM
7.1.6.	Клеточная биология рака легких и роль раковой стволовой клетки
7.1.7.	Молекулярные механизмы канцерогенеза рака легких (геномика, протеомика и эпигенетика)
7.1.8.	Молекулярные профили и сигнатура рака легкого. Основы таргетной терапии
7.1.9.	Противоопухолевый иммунитет и Toll-like рецепторы при раке легкого
7.2.	Карциноидные опухоли легких
7.2.1.	Классификации. Клинико-анатомическая классификация. Гистологическая классификация. Классификация по стадиям и Международной системе TNM
7.2.2.	Клиническая симптоматика
7.2.3.	Диагностика. Рентгенография органов грудной клетки. Компьютерная томография органов грудной клетки. Позитронно-эмиссионная томография. Фибробронхоскопия. Морфологическое исследование. Дополнительные методы диагностики.
7.2.4.	Лечение. Эндобронхоскопическое лечение. Хирургическое лечение
7.3.	Метастатические опухоли легких.
7.3.1.	Патогенез.

7.3.2.	Классификация
7.3.3.	Клиническая картина
7.3.4.	Диагностика
7.3.5.	Лечение
7.3.6.	I группа — метастазы, чувствительные к лекарственному противоопухолевому лечению (злокачественные опухоли яичка, остеогенная саркома, хорионэпителиома, рак молочной железы, высокодифференцированный рак эндометрия и др.);
7.3.7.	II группа — метастазы, резистентные или обладающие низкой чувствительностью к указанному методу терапии (рак толстой кишки, почки, шейки матки, меланома, саркома мягких тканей, хондросаркома)

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов:

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ:

1. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МОГУТ БЫТЬ ВЫЗВАНЫ ВОЗДЕЙСТВИЕМ:

- 1) полициклических ароматических углеводов:
- 2) ионизирующего излучения
- 3) ретровирусов
- 4) правильно 1) и 2)
- 5) все ответы правильные

2. НАИБОЛЕЕ ОБЪЕКТИВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О МЕСТНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА (СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ) МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ:

- 1) при клиническом осмотре больного
- 2) при рентгенологическом исследовании
- 3) при использовании эндоскопических методов
- 4) при патоморфологическом исследовании резецированного (удаленного) органа с регионарным лимфатическим аппаратом

3. ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ УЧЕТОМ ДОКУМЕНТОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака
- 2) протокол запущенности
- 3) выписка из медицинской карты
- 4) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 5) история болезни

4. СТРОМА ОПУХОЛИ:

- 1) является необходимой поддерживающей структурой
- 2) обеспечивает подведение к опухолевым клеткам питательных веществ и кислорода
- 3) обеспечивает удаление продуктов метаболизма опухолевых клеток
- 4) в ряд случаев не является обязательным компонентом новообразования
- 5) все правильно, кроме 4)

5. СТЕПЕНЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ОПУХОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) высокой
- 2) средней
- 3) низкой
- 4) все ответы верные

6. ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ:

- 1) гипокоагуляция
- 2) нормокоагуляция
- 3) гиперкоагуляция
- 4) все варианты встречаются с одинаковой частотой

7. В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) профессиональные заболевания
- 3) острые респираторные заболевания и грипп
- 4) злокачественные новообразования
- 5) сердечно-сосудистые заболевания

8. НОСИТЕЛЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ КЛЕТКИ ЧЕЛОВЕКА В ОСНОВНОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) РНК
- 2) АТФ
- 3) ДНК
- 4) правильно только 1) и 2)
- д) все ответы правильные

9. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОПУХОЛЕЙ СПОСОБСТВУЕТ:

- 1) снижение показателей клеточного иммунитета
- 2) состояние иммунитета не влияет на возникновение опухолей
- 3) влияние иммунитета на возникновение опухолей спорно

10. РАК ЛЕГКОГО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (СМЕРТНОСТИ) НАСЕЛЕНИЯ СНГ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ С 1985 ГОДА ЗАНИМАЕТ:

- 1) I место
- 2) II место
- 3) III место
- 4) IV место

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	5	3	1	5	4	3	3	3	1	1

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017.
2. Воробьев А.И., Воробьев И.А., Кременецкая А.М., и др. Распознавание лимфатических опухолей средостения // Проблемы туберкулеза. — 2015.2. —С. 21-25.
3. Федеральные клинические рекомендации «Опухоли средостения». 2020.
4. Федеральные клинические рекомендации «Злокачественное новообразование бронхов и легкого». 2020
5. Гудилина У.А. Возможности Ультразвуковой томографии и доплерографии в диагностике опухолевых образований грудной стенки, легких, средостения, плевры. // Дисс. . канд. мед. наук. — Москва, 2013.

Дополнительная:

1. Рекомендации по ранней диагностике рака лёгкого для врачей первичного звена. 2014 г.
2. Пласин С.А. Диагностика и лечение доброкачественных опухолей легких. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2021;(6):106-111

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.8. МСП-6.

Рабочая программа учебного модуля 8 МСП-6

«Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями»

Пояснительная записка. В стареющей популяции ВИЧ-инфицированных пациентов все большее влияние на прогноз оказывают сопутствующие заболевания. Спектр легочных заболеваний включает типичные осложнения ВИЧ-инфекции, такие как туберкулез, ПЦП, бактериальные пневмонии, лимфомы, ЛГ, а также такие распространенные в общей популяции заболевания, как острый бронхит, БА, ХОБЛ, рак легкого, легочный фиброз. На ранних стадиях ВИЧ-инфекция оказывает влияние на систему неспецифической защиты посредством toll-подобных рецепторов, что может объяснять повышение риска возникновения пневмонии. При прогрессирующем иммунодефицитом состоянии дифференциальная диагностика должна включать большой спектр нозологических форм.

Легочная артериальная гипертензия (ЛАГ) — группа заболеваний с поражением легочных артерий, характеризующихся прогрессирующим увеличением сопротивления сосудов легких и повышением давления в малом круге кровообращения.

Атипичные микобактериозы — это инфекции, вызываемые бактериями *Mycobacterium avium complex*, при которых возможно поражение легких. Несмотря на то что *Mycobacterium avium complex* является наиболее частым возбудителем, существует большое количество атипичных микобактерий, вызывающих сходную картину заболевания, к примеру, *M. celatum*, *M. kansasii*, *M. Xenopi* или *M. genavense*.

Сегодня медицина располагает многочисленными примерами, свидетельствующими о вовлечении бронхолегочной системы в патологический процесс при различных заболеваниях и патологических состояниях ЖКТ.

Связь эндокринных нарушений с патологией органов дыхания замечена давно, однако целенаправленных клинических и больших эпидемиологических исследований в этой области недостаточно. Ведь многие эндокринные нарушения могут затрагивать дыхательную систему самыми разными способами: от повышения риска специфических инфекций у пациентов с диабетом до снижения проходимости дыхательных путей у пациентов с нарушениями функции щитовидной железы.

Респираторные осложнения, главным образом пневмония и ДН, являются одними из наиболее частых случаев заболеваемости и смертности при нейромышечных заболеваниях. Нейромышечные заболевания могут воздействовать на функцию дыхательной системы на различных уровнях нейромышечного аппарата, начиная со спинного мозга и заканчивая периферическими нервными волокнами, нейромышечной передачей и собственно на уровне мышц.

Цель — совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно– диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Подготовить врача-специалиста, владеющего практическими навыками и врачебными манипуляциями, применяемыми у больных с бронхолегочными заболеваниями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- 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;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения;
- алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;
- комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией;
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации пульмонологических больных;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы.

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- Назначать и проводить профилактические мероприятия 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 стандартов медицинской помощи анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья;
- проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы;
- 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

По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками назначения и проведения 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 стандартов медицинской помощи;
- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога, оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-6 «Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
8.1.	Системное воспаление и хроническая обструктивная болезнь легких.	1	1			текущий контроль (устно)

8.2	Поражение легких при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.	1		1	текущий контроль (устно)
8.3	Респираторные проявления кифосколиоза.	1		1	текущий контроль (устно)
8.4	Нейромышечные заболевания и респираторные осложнения.	1	1		текущий контроль (устно)
8.5	Соматоформные расстройства у больных с легочной патологией.	1		1	текущий контроль (устно)
8.6	Обструктивное апноэ сна	1		1	текущий контроль (устно)
	ИТОГО	6	2	4	(тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
8.1.	Системное воспаление и хроническая обструктивная болезнь легких.
8.1.1.	Оксидативный стресс и хроническая обструктивная болезнь легких
8.1.2.	Нитрозивный стресс и хроническая обструктивная болезнь легких
8.1.3.	Маркеры оксидативного и нитрозивного стресса
8.1.4.	Циркулирующие воспалительные клетки
8.2.	Поражение легких при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
8.2.1.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и бронхиальная астма
8.2.2.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и идиопатический легочный фиброз
8.2.3.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и облитерирующий бронхиолит с организуемой пневмонией
8.2.4.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и хроническая обструктивная болезнь легких
8.2.5.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и муковисцидоз
8.3.	Респираторные проявления кифосколиоза.
8.3.1.	Сколиоз. Эпидемиология и факторы риска
8.3.2.	Классификация деформаций позвоночника
8.3.3.	Патофизиология. Функция дыхания у больных с идиопатическим сколиозом
8.3.4.	Клиническая картина
8.3.5.	Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение сколиоза.
8.4.	Нервно-мышечные заболевания и респираторные осложнения.
8.4.1.	Нарушения регуляции дыхания. Функция легких
8.4.2.	Аспирация и кашель. Обструкция верхних дыхательных путей. Кифосколиоз. Тромбоэмболия легочной артерии
8.4.3.	Оценка дыхательной функции при нейромышечных заболеваниях
8.4.4.	Характеристика дыхательных нарушений при нейромышечных заболеваниях (Диафрагмальный паралич, Послеоперационная диафрагмальная дисфункция, Поражения спинного мозга)
8.4.5.	Генерализованные нейромышечные заболевания
8.4.6.	Десять основных правил для лечения респираторных осложнений у пациентов с нервно-мышечными заболеваниями
8.4.7.	Оценка и последующее наблюдение за респираторными осложнениями у пациентов с нервно-мышечными заболеваниями (Е. Farrero и соавт., 2013)
8.4.8.	Алгоритм лечения респираторных осложнений при нервно-мышечных заболеваниях
8.5.	Соматоформные расстройства у больных с легочной патологией.
8.5.1.	Этиология, патонезез
8.5.2.	Психогенные, генетические, социальные и соматогенные факторы
8.5.3.	Клинические проявления СФР
8.5.4.	Лечение больных с СФР
8.6.	Обструктивное апноэ сна
8.6.1.	Механизм синдрома обструктивного апноэ во сне
8.6.2.	Симптомы синдрома обструктивного апноэ во сне
8.6.3.	Диагностика, лечение, осложнения

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ:

1. НИКОГДА НЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ:

- а) аномалии развития органа;
- б) пороки развития органа;

в) варианты развития органа.

2. НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ:

- а) в молодом возрасте;
- б) в детском возрасте;
- в) в пожилом возрасте;
- г) во всех возрастных группах.

3. У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЧАЩЕ БЫВАЕТ:

- а) врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей;
- б) рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей;
- в) рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей;
- г) курение;
- д) хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачной пыли и т.д.).

4. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КОЖИ К ТУБЕРКУЛИНУ У БОЛЬНЫХ САРКОИДОЗОМ:

- а) повышена;
- б) нормальна;
- в) снижена.

5. К ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ

- а) саркоидоз
- б) муковисцидоз и дефицит α_1 -антитрипсина
- в) туберкулез
- г) бронхиальная астма
- д) рак легкого

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5
№ ответа	3	2	1	3	2

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
2. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких / GOLD 2021.
3. Бронхолегочные осложнения заболеваний нервно-мышечной системы: клинические рекомендации Испанского общества пульмонологов и торакальных хирургов. 2013.
4. Неврология: национальное руководство / под ред. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. 2016.
5. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. 2020.

Дополнительная:

1. Берштейн, Л.М. Эндокринная функция жировой ткани, или Как Вас теперь называть, мистер Ж.? / Л.М. Берштейн // Природа. 2015. - №3. - С. 9-14.
2. Состояние функции эндотелия у больных ХОБЛ в стадии обострения и ремиссии / Е.В. Каленик, И.М. Мартынюк, М.В. Мокшина, В.А. Невзорова // Тезисы докладов 13-го Национального Конгресса по болезням органов дыхания. СПб, 2013. - С. 56.
3. А.А. Прибытков, А.Н. Еричев, А.П. Коцюбинский, И.О. Юркова. Вопросы терапии соматоформных расстройств: Медикаментозные и психотерапевтические подходы. Социальная и клиническая психиатрия 2014, т. 24, № 4

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.9. МСП-7.

**Рабочая программа учебного модуля 9 МСП-7
«Профессиональные заболевания легких»**

Пояснительная записка. Хронические заболевания легких, в том числе профессиональной этиологии (хроническая обструктивная болезнь легких, пневмокониозы, пылевые и токсические бронхиты), являются одной из наиболее актуальных проблем отечественного здравоохранения. Данные заболевания влияют на рост показателей временной нетрудоспособности, инвалидизации и преждевременной смертности работоспособного населения (Чучалин А.Г., 2008). Известно, что продолжительность жизни пациентов с хроническими заболеваниями легких, в том числе и профессионального генеза, в Российской Федерации на 10-15 лет меньше по сравнению с жителями Западной Европы.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно – диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- 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
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения;
- алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;
- комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией;
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации пульмонологических больных механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- Оценка эффективности профилактической работы с пациентами

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- Назначать и проводить профилактические мероприятия 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 анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья;
- проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы;

- определить необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению, обосновать схему, план и тактику ведения больного;
- Производить санитарно-просветительную работу среди пациентов по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками назначения и проведения 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 стандартов медицинской помощи;
- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога, оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации;
- навыками составления схемы ведения больного;
- определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- Навыками контроля соблюдения пациентом профилактических мероприятий.

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).
- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-7 «Профессиональные заболевания легких»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
9.1.	Профессиональная бронхиальная астма	2	2			текущий контроль (устно)

9.2.	Загрязнение окружающего воздуха как фактор развития профессиональной ХОБЛ	2		2		текущий контроль (устно)
9.3.	Пневмокониозы	2		2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	6	2	4	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
9.1.	Профессиональная бронхиальная астма
9.1.1.	Определение. Клинические варианты бронхиальной астмы, вызванной условиями труда
9.1.2.	Эпидемиологические аспекты
9.1.3.	Причинные факторы профессиональной астмы
9.1.4.	Специфические агенты, вызывающие аллергию и профессиональную бронхиальную астму
9.1.5.	Перечень химических веществ, способных вызвать профессиональную астму
9.1.6.	Патогенез профессиональной бронхиальной астмы
9.1.7.	Факторы риска профессиональной бронхиальной астмы
9.1.8.	Механизмы развития различных фенотипов профессиональной астмы
9.1.9.	Диагностика профессиональной бронхиальной астмы и ее фенотипов
9.1.10.	Противоречия в информативности диагностических тестов
9.1.11.	Дифференциальная диагностика фенотипов профессиональной бронхиальной астмы
9.1.12.	Тактика ведения больного и экспертиза трудоспособности
9.1.13.	Роль предварительных и периодических осмотров для выявления лиц, имеющих высокий риск развития астмы, связанной с условиями труда
9.1.14.	Лечение и профилактика
9.1.15.	Прогноз работников с профессиональной бронхиальной астмой
9.2.	Загрязнение окружающего воздуха как фактор развития профессиональной ХОБЛ.
9.2.1.	Профессии, связанные с обструктивной болезнью легких
9.2.2.	Этиология, патогенез, классификация
9.2.3.	Клиническая картина
9.2.4.	Лечение
9.3.	Пневмокониозы
9.3.1.	Профессиональные болезни, вызываемые воздействием промышленной пыли (пневмокониозы) Этиология и классификация.
9.3.2.	Патогенез
9.3.3.	Силикоз. Силикатозы. Металлокониозы. Карбокониозы. Пневмокониозы от смешанной пыли. Пневмокониозы от органической пыли
9.3.4.	Клиническая картина
9.3.5.	Патологическая анатомия

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. КАКИЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ПЫЛИ:

- 1) лимфоидная инфильтрация
- 2) метаплазия мерцательного эпителия в многослойный плоский эпителий и склероз
- 3) гипертрофия (атрофия) эпителия
- 4) воспалительные изменения в слизистой оболочке
- 5) специфичность изменений

2. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ НАЧАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПНЕВМОКОНИОЗОВ:

- 1) одышка при тяжелой физической нагрузке
- 2) периодический кашель и боли в грудной клетке
- 3) отсутствие аускультативных изменений в легких
- 4) нерезко выраженные диффузные изменения на рентгенограмме
- 5) преимущественно правосторонние изменения в нижних отделах на рентгенограмме органов грудной клетки

3. КАКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПНЕВМОКОНИОЗА?

- 1) бронхография

- 2) КТГ легких
- 3) рентгенография легких в прямой и боковой проекции, первично увеличенный снимок
- 4) исследование легочной вентиляции и газов крови
- 5) бронхофиброскопия с биопсией
4. К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ОТНОСЯТСЯ:
 - 1) длительное бессимптомное течение заболевания
 - 2) острое начало заболевания, сопровождающееся одышкой, кашлем, высокой лихорадкой
 - 3) изменения вентиляционных показателей преимущественно по рестриктивному типу
 - 4) изменения вентиляционных показателей по смешанному типу или преимущественно с обструктивными изменениями
 - 5) раннее формирование эмфиземы легких
5. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ ВХОДЯТ В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?
 - 1) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, представленная СЭС
 - 2) административная характеристика работника, заверенная подписью руководителя и печатью учреждения
 - 3) выписка из амбулаторной карты с указанием обращаемости за период работы
 - 4) справка о частоте заболеваемости работников какой-либо формой болезни
 - 5) копия трудовой книжки
6. ОСНОВНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
 - 1) ультразвуковое исследование грудной клетки
 - 2) компьютерная томография легких
 - в) исследование показателей функции внешнего дыхания с проведением пробы с селективным бронхолитиком
 - 3) бронхофиброскопия
 - 4) рентгенологическое исследование органов грудной клетки
7. КАКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО БРОНХИТА ОГРАНИЧИВАЮТ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ И ПРИВОДЯТ К ИНВАЛИДИЗАЦИИ?
 - 1) выраженные плевральные изменения, выявляемые рентгенологически
 - 2) потеря массы тела, изменения гемограммы и протеинограммы, кровохарканье, признаки ателектаза на рентгенограмме
 - 3) частые обострения заболевания, отсутствие положительной динамики показателей ФВД, прогрессирующая эмфизема легких
 - 4) обструктивные нарушения показателей функции внешнего дыхания, стойкие ЭКГ-признаки ишемии миокарда
8. КАКИЕ УСЛОВИЯ ТРУДА ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ПЫЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ?
 - а) работа в условиях воздействия пыли и раздражающих веществ
 - б) работа в неблагоприятных метеорологических условиях и с большими физическими нагрузками
 - в) работа на высоте или вблизи движущихся механизмов
 - г) ночные смены
 - 5) работа в условиях воздействия пыли, токсических, алергизирующих и раздражающих веществ, неблагоприятных метеорологических условиях
9. КАКИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ СОЛЕЙ БЕРИЛЛИЯ?
 - 1) острые поражения верхних дыхательных путей
 - 2) острый токсический бронхо-бронхиолит
 - 3) токсический отек легких
 - 4) бериллиоз
 - 5) литейная лихорадка
10. КАКИМ ВИДАМ ПНЕВМОКОНИОЗОВ СВОЙСТВЕННО ОБРАТНОЕ РАЗВИТИЕ ПРОЦЕССА ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ КОНТАКТА?
 - 1) пневмокониоз сварщика
 - 2) гиперчувствительный пневмонит
 - 3) антракосиликоз

- 4) сидероз
4) сидеросиликоз

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	1,2,3	1,2,3,4	3,4,5	1,3	1,3,5	3,4,5	3,4,5	5	1,2,3,4	1,2,4

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
2. Клинические рекомендации Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких. 2017.
3. Федеральные клинические рекомендации. Пневмокониозы. 2021 г.
4. Федеральные клинические рекомендации. Профессиональная бронхиальная астма. 2017.
5. Федеральные клинические рекомендации. Бронхиальная астма. 2021.
6. Федеральные клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. 2021.

Дополнительная:

1. Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов /Учебнометодическое пособие для врачей и студентов // Новосибирск.- 2017.
2. Добрин В. Л. Современные медико-социальные факторы, влияющие на состояние здоровья работников // Социальная защита. - 2013. - N 5/6.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.10. МСП-8.

Рабочая программа учебного модуля 10 МСП-8 «Неотложные состояния в пульмонологии»

Пояснительная записка. Неотложные состояния — совокупность симптомов (клинических признаков), требующих оказания первой помощи, неотложной медицинской помощи, либо госпитализации пострадавшего или пациента. Не все перечисленные ниже состояния угрожают жизни непосредственно, но при этом они требуют оказания помощи в целях предотвращения значительного и долгосрочного воздействия на физическое или психическое здоровье человека, оказавшегося в таком состоянии.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно – диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- физические принципы взаимодействия излучений на бронхолегочную систему, основы радиационной биологии и радиационной защиты, клинической дозиметрии, действующие нормы радиационной безопасности персонала и пациентов;

- патофизиологию, клиническую картину и методы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и неотложных состояниях (острые травмы, кровопотери, шок, коагулопатии, гипотермии, болевые синдромы, острая дыхательная недостаточность и др.)

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования;
- оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, принять участие в организации медицинской эвакуации

По окончании изучения учебного модуля 10 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- навыками оказания первой помощи при возникновении аварий в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.);
- навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).
- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-8 «Неотложные состояния в пульмонологии»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
10.1.	Астматический статус	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.2.	Острая дыхательная недостаточность	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.3.	Анафилаксия	3	2	1		текущий контроль (устно)
10.4.	Симуляционный курс: отработка практических навыков оказания неотложной помощи Базовая СЛР	6			6	текущий контроль (тестирование)
	ИТОГО	12	2	4	6	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
10.1.	Астматический статус
10.1.1.	Определение, этиология, патогенез.
10.1.2.	Классификация: по форме астматического состояния, по степени тяжести выделены стадии АС.
10.1.3.	Диагностика на амбулаторном уровне. Диагностические критерии на стационарном уровне
10.1.4.	Лечение на амбулаторном, стационарном и скорпомощном уровнях
10.2.	Острая дыхательная недостаточность

10.2.1.	Определение. Этиопатогенез дыхательной недостаточности
10.2.2.	Патофизиологические причины дыхательной недостаточности
10.2.3.	Классификация дыхательной недостаточности
10.2.4.	Клиническая картина
10.2.5.	Диагностика
10.2.6.	Лечение
10.3.	Анафилаксия.
10.3.1.	Определение и классификация. Эпидемиология. Классификация
10.3.2.	Этиология и пусковые факторы (триггеры) анафилаксии. Факторы риска анафилаксии
10.3.3.	Характеристика симптомов и клинических признаков анафилаксии
10.3.4.	Роль лабораторных исследований при анафилаксии
10.3.5.	Дифференциальная диагностика
10.3.6.	Медицинская помощь при анафилаксии
10.3.7.	Стратегии по предотвращению повторных эпизодов анафилаксии
10.4	Симуляционный курс: отработка практических навыков оказания неотложной помощи Базовая СЛР
10.4.1	проведении сердечно-легочной реанимации (СЛР) с применением автоматического наружного дефибриллятора (АНД);

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ

1. ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) снижение PaO₂ в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст. с повышением или без повышения PaCO₂ более 50 мм рт. ст. при дыхании атмосферным воздухом на высоте, соответствующей уровню моря
- 2) снижение PaO₂ в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст. с повышением PaCO₂ более 50 мм рт. ст. при дыхании атмосферным воздухом на высоте, соответствующей уровню моря
- 3) снижение PaO₂ в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст.
- 4) снижение PaO₂ в артериальной крови ниже 60 мм рт. ст. с понижением PaCO₂ менее 50 мм рт. ст.

2. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ 1 СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рефрактерность к β₂ - агонистам
- 2) вынужденное положение ортопноэ
- 3) выраженный цианоз
- 4) неэффективность в/в вливания эуфиллина

3. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ 2 СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прогрессирование одышки
- 2) тахикардия
- 3) исчезновение ранее выслушиваемых сухих хрипов
- 4) повышение артериального давления

4. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ

- 1) в/в введение оксипутирата натрия (80–120 мг/кг), миорелаксация и ИВЛ
- 2) седуксен 10 мг в/в, при отсутствии эффекта – миорелаксация и ИВЛ, при отсутствии возможности проведения миорелаксации – в/в введение оксипутирата натрия (80–120 мг/кг)
- 3) седуксен 10 мг в/в, при отсутствии эффекта – миорелаксация и ИВЛ
- 4) миорелаксация и ИВЛ, при отсутствии возможности проведения миорелаксации – в/в введение оксипутирата натрия (80–120 мг/кг)

5. СИНДРОМ МЕНДЕЛЬСОНА ВОЗНИКАЕТ ПРИ АСПИРАЦИИ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

- 1) желудочного содержимого
- 2) пресной воды при утоплении
- 3) морской воды при утоплении
- 4) микроаспирации секрета ротоглотки у больного с расстройством сознания

6. ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДО УРОВНЯ

- 1) 80/50 – 60/30 мм. рт. ст.
- 2) 60/30 мм. рт. ст.
- 3) 60/30 – 50/0 мм. рт. ст.
- 4) 50/0 мм. рт. ст.

7. ПОЗДНИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) аллергический миокардит, гломерулонефрит
- 2) синдром полиорганной недостаточности
- 3) синдром Дресслера
- 4) аллергический отёк гортани

8. КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ «ПРАВИЛЬНЫМ» В ОТНОШЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) в случае возникновения жизненно опасных желудочковых аритмий показано назначение ропранолола
- 2) препаратом выбора для лечения отека гортани является димедрол
- 3) адреналин следует использовать только при отсутствии эффекта от антигистаминных средств
- 4) препаратом выбора для повышения артериального давления является мезатон
- 5) препаратом выбора является адреналин

9. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЕ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) острая коронарная недостаточность, сопровождающаяся бронхоспазмом
- 2) отек легких с обструкционной дыхательной недостаточностью и нарушением диффузии через альвеоло-капиллярную мембрану
- 3) инфаркт легкого с нарушением основной функции легочной ткани

10. ФАКТОРАМИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К РАЗВИТИЮ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА, ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ

- 1) обострение хронического бронхита
- 2) проведение диагностических скарификационных проб
- 3) злоупотребление эуфиллином
- 4) отмена гормональной терапии
- 5) острая респираторная вирусная инфекция

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	1	1	3	2	1	3	1	5	1	3

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
2. Федеральные клинические рекомендации «Бронхиальная астма». 2021 г.
3. Федеральные клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких». 2021 г.
4. Авдеев С.Н. Неинвазивная вентиляция лёгких при острой дыхательной недостаточности у больных хронической обструктивной патологией лёгких. / Пульмонология. — 2008. — №6. — С. 5-14.

Дополнительная:

1. Зильбер Э.К. Неотложная пульмонология. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 264 с.
2. Левитэ Е.М. Дыхательная недостаточность. — Москва: МОЦ АРТ, 2013. — 160 с.
3. Доделия В.Ш. Диагностика и принципы лечения острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе. / Трудный пациент. — 2017. — Том 5, №14, — С. 34-42.
4. Кассиль В.Л. Адекватность респираторной терапии при острой дыхательной недостаточности. / Вестник интенсивной терапии. — 2008. — №3. — С. 56-62.
5. Лещенко И.В. Неотложная помощь при остром бронхообструктивном синдроме. / Атмосфера. Пульмонология и аллергология. — 2013. — №3. — С.19-22.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>

8.11. МСП-9.

Рабочая программа учебного модуля 11 МСП-9

«Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза»

Пояснительная записка. Высокая эффективность лечения больных туберкулезом легких обеспечивается современной диагностикой и соблюдением режима химиотерапии. Начало и течение заболевания могут быть малосимптомными и с выраженным бронхолегочным синдромом, схожими с заболеваниями другой этиологии, что является одной из причин поздней диагностики туберкулеза – уже в запущенной форме, с необратимыми морфологическими изменениями, инвалидизирующими больных и нередко приводящими к летальному исходу.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно – диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- 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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- 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

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Назначения 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

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 18 акад. часа или 18 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-9 «Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	В том числе			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
11.1.	Эпидемиология туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.2	Патогенез туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.3.	Профилактика туберкулеза	2		2		текущий контроль (устно)
11.4.	Диагностика туберкулеза. Своевременное выявление туберкулеза у взрослых	4	2	2		текущий контроль (устно)
11.5.	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания. Плевриты.	4	2	2		текущий контроль (устно)
11.6	Принципы лечения туберкулеза	4	2	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	18	6	12	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
11.1.	Эпидемиология туберкулеза
11.1.1.	Распространенность туберкулеза в РФ и мире.
11.1.2.	Пути передачи туберкулезной инфекции: аспирационный, алиментарный, контактный путь заражения. Внутриутробный путь заражения
11.1.3.	Количество и концентрация МБТ в мокроте
11.2.	Патогенез туберкулеза
11.2.1.	Характеристика микобактерий туберкулеза. Скрытая инфекция
11.2.2.	Этапы. Краткое описание каждого этапа.
11.2.3.	Патологическая анатомия туберкулеза. Туберкулезное воспаление
11.3.	Профилактика туберкулеза
11.3.1.	Общие правила по профилактике туберкулеза: социальная профилактика
11.3.2.	Санитарная профилактика туберкулеза
11.3.3.	Вакцинация БЦЖ. Ревакцинация
11.4.	Диагностика туберкулеза. Своевременное выявление туберкулеза у взрослых
11.4.1.	Методы обследования
11.4.2	флюорография легких (или расширенная рентгенография);
11.4.3	бактериологическое исследование мокроты;
11.4.4	туберкулиновые тесты.
11.5.	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания. Плевриты.
11.5.1.	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза
11.5.2.	Дифференциальная диагностика локальных форм первичного туберкулеза органов дыхания
11.5.3.	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в лёгких (диссеминированный туберкулёз лёгких)
11.5.4.	Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулёза лёгких

11.5.5.	Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза лёгких
11.5.6.	Дифференциальная диагностика шаровидных образований лёгких (круглый инфильтрат, туберкулема)
11.5.7.	Дифференциальная диагностика полостных образований лёгких (кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулёз)
11.5.8.	Дифференциальная диагностика туберкулёзного экссудативного плеврита
11.5.9.	Плевриты различной этиологии
11.6.	Принципы лечения туберкулеза
11.6.1.	Общие принципы лечения туберкулеза
11.6.1.1.	Стандартные режимы химиотерапии
11.6.1.2.	Патогенетическая терапия;
11.6.1.3.	Хирургические методы лечения: коллапсотерапия;
11.6.1.4.	Гигиеническое лечение.

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ПО ВЕЧЕРАМ НУЖНО ИСКЛЮЧИТЬ

- а) Туберкулез
- б) Бронхоэктазы
- в) Опухоль
- г) Все перечисленное

2. ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ:

- а) для специфической профилактики туберкулеза
- б) для раннего выявления туберкулеза
- в) для отбора на ревакцинацию
- г) для дифференциальной диагностики туберкулеза легких.

3. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- а) ломефлоксацин
- б) туберкулин
- в) бициллин-5
- г) вакцина БЦЖ

4. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЙРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗОНИАЗИДА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) антибиотики
- б) витамины группы В
- в) витамин С
- г) диуретики

5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВНЕЛЕГЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА:

- а) мочевыделительная система
- б) пищеварительная система
- в) периферические лимфоузлы
- г) кожа и слизистые оболочки

6. ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ – ОБНАРУЖЕНИЕ В МОКРОТЕ:

- а) спиралей Куршмана
- б) эритроцитов
- в) микобактерий
- г) эластических волокон

7. ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ:

- а) прогрессивное снижение заболеваемости
- б) прогрессивное снижение смертности
- в) полирезистентность к противотуберкулезным препаратам
- г) увеличение числа бацилловыделителей

8. НЕАКТИВНОЙ ФАЗЕ ТУБЕРКУЛЕЗА СООТВЕТСТВУЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ:

- а) рассасывание, рубцевание
- б) инфильтрация, обсеменение
- в) уплотнение
- г) обызвествление

9. ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПРИ:

- а) размере папулы 3 мм
- б) размере папулы 5 мм
- в) размере папулы 7 мм
- г) уколочной реакции

10. ВЕДУЩИЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

- а) иммуноферментный анализ
- б) флюорографическое исследование
- в) туберкулинодиагностика
- г) спирография

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	4	2	4	2	1	3	3,4	1,3,4	4	2

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

1. Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
2. Федеральные клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых». 2021 г.
3. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулез: Tuberculosis: Учебное пособие. - М.: Изд-во РУДН, 2006. - 276 с.: ил. (на рус. и англ. яз.).
4. Сводное руководство ВОЗ по туберкулезу. 2021 г.
5. Фтизиатрия: национальное руководство / под ред. М.И. Перельмана. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512 с. (Серия «Национальные руководства»).
6. Федеральные клинические рекомендации «Туберкулез у детей». 2021 г.

Дополнительная литература

1. В.А.Аксенова, Н.И.Клевно, Л.А.Барышникова. Выявление и диагностика туберкулеза у детей, поступающих и обучающихся в образовательных организациях Клинические рекомендации. 2021 г.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

8.12. МСП-10.

Рабочая программа учебного модуля 12 МСП-10

«Заболевания плевры»

Пояснительная записка. Проблема плеврального выпота привлекает внимание практических врачей и научных работников вследствие относительно широкого распространения, большого количества причин, сложности дифференциальной диагностики и необходимости обеспечения адекватного лечения в зависимости от характера процесса, его патогенеза и особенностей течения. Парапневмоническим выпотом называется любой плевральный выпот, ассоциированный с бактериальной пневмонией, абсцессом легкого или бронхоэктазами. Среди больных, госпитализированных по поводу бактериальной пневмонии, 20–40% имеют плевральный выпот. При наличии выпота возрастает риск развития осложнений и смертности. Термином «осложненные парапневмонические выпоты» определяют выпоты, которые требуют дренирования плевральной полости для их разрешения. Эмпиема означает наличие гноя в плевральной полости.

Цель – совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно – диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Подготовить врача-специалиста, владеющего практическими навыками и врачебными манипуляциями, применяемыми у больных с бронхолегочными заболеваниями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

По окончании изучения учебного модуля 12 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы МКБ
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы

По окончании изучения учебного модуля 12 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- 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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- 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

По окончании изучения учебного модуля 12 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Назначения 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

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

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

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6).

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-10 «Заболевания плевры»

код	Наименование модулей, тем	о	ак	В том числе
-----	---------------------------	---	----	-------------

			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
14.1.	Плевральный выпот	3	1	2		текущий контроль (устно)
14.2.	Инфекционные заболевания плевры	3	1	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	6	2	4	0	промежуточный контроль (тестирование)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
12.1.	Плевральный выпот
12.1.1.	Физиология и патофизиология плевральной полости
12.1.2.	Классификация причин плеврального выпота
12.1.3.	Диагностика плеврального выпота
12.1.4.	Диагностический торакоцентез. Исследования плеврального выпота: транссудативный и экссудативный плевральный выпот.
12.1.5.	Заболевания перикарда. Гидроторакс при циррозе печени. Нефротический синдром. Перитонеальный диализ. Другие причины транссудата.
12.1.6.	Тромбоз легочной артерии. Ревматоидный артрит. Плеврит при системной красной волчанке. Другие воспалительные заболевания. Саркоидоз. Воздействие асбеста. Уремия. Синдром после травмы сердца, инфаркта миокарда (Дресслер). После аортокоронарного шунтирования. Трансплантация легких. Синдром Мейгса
12.2.	Инфекционные заболевания плевры
12.2.1.	Этиология. Патогенез и патофизиология
12.2.2.	Диагностика. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз
12.2.3.	Клинические проявления и течение инфекционного заболевания плевры
12.2.4.	Лечение

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ

1. К ХРОНИЧЕСКИМ АБСЦЕССАМ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТСЯ СУЩЕСТВУЮЩИЕ:

- 1) 2-3 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 2 месяца
- 4) 3 месяца
- 5) 6 месяцев

2. ХРОНИЧЕСКОЙ ЭМПИЕМОЙ СЧИТАЕТСЯ СУЩЕСТВУЮЩАЯ:

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 2 месяца
- 4) 3 месяца
- 5) 6 месяцев

3. ПРИЧИНОЙ ПЕРЕХОДА ОСТРОЙ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ В ХРОНИЧЕСКУЮ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ:

- 1) неудавшаяся попытка облитерации полости в остром периоде
- 2) преждевременное удаление дренажа
- 3) большая первичная полость
- 4) туберкулез и другая специфическая флора
- 5) бронхоплевральный свищ

4. ИСХОД ЛЕЧЕНИЯ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ БЕЗ БРОНХОПЛЕВРАЛЬНОГО СВИЩА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРОМ:

- 1) изменений висцеральной плевры
- 2) количеством гноя в плевральной полости
- 3) изменением париетальной плевры
- 4) изменением легочной ткани
- 5) микрофлоры
5. ПЛЕВРИТ – ЭТО ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ
 - 1) Осложняющее течение процессов в легких, прилегающих к плевре средостении, диафрагме.
 - 2) Осложняющее течение процессов в грудной клетке, поддиафрагмальном пространстве.
 - 3) Все верно.
6. ПЛЕВРИТ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ:
 - 1) Все верно.
 - 2) Фибринозный, выпотной.
 - 3) Сухой, экссудативный.
7. ПАЛЬПАЦИЯ ПРИ ВЫПОТНОМ ПЛЕВРИТЕ.
 - 1) Все верно.
 - 2) Болезненность на стороне поражения.
 - 3) Отсутствие голосового дрожания.
8. АУСКУЛЬТАЦИЯ ПРИ СУХОМ ПЛЕВРИТЕ ДАЕТ:
 - 1) Крепитацию
 - 2) Шум трения плевры
 - 3) Все верно.
9. АУСКУЛЬТАЦИЯ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ ДАЕТ:
 - 1) Тахикардию
 - 2) Шум трения плевры.
 - 3) Все верно.
10. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПЛЕВРИТА.
 - 1) Все верно.
 - 2) Санация хронических очагов инфекции
 - 3) Диспансерный учет.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	3	3	4	1	3	3	1	3	1	2

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

- 1) Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
- 2) Федеральные клинические рекомендации. Внебольничная пневмония, 2021 г.
- 3) Клинические рекомендации по лечению эмпиемы плевры. 2015 г.
- 4) Рекомендации ESC по диагностике и лечению острой легочной эмболии, разработанные в сотрудничестве с Европейским респираторным обществом (ERS), 2019
- 5) Клинические рекомендации Евразийской ассоциации кардиологов «Диагностика и лечение тромбоэмболии лёгочной артерии: клинические рекомендации евразийской ассоциации кардиологов для практических врачей» (2021)
- 6) Федеральные клинические рекомендации «Рекомендации по профилактике и лечению тромбоэмболических осложнений у онкологических больных». 2021 г.

Дополнительная:

- 1) Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулезного плеврита, 2014.
- 2) Бычков М.Б., Абдуллаев А.Г., Багрова С.Г., Барболина Т.Д., Борисова Т.Н., Владимирова Л.Ю., Деньгина Н.В., Левченко Е.В., Сакаева Д.Д. Практические рекомендации по лекарственному лечению мезотелиомы плевры, брюшины и других локализаций. 2019. DOI: 10.18027/2224-5057-2019-9-3s2-55

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>

8.13. МСП-11.

Рабочая программа учебного модуля 13 МСП-11

«Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких»

Пояснительная записка. Курение табака — основной модифицируемый фактор риска смерти во всем мире. Распространенность курения в Российской Федерации — одна из самых высоких среди всех стран. Курение возглавляет список ведущих причин неинфекционных заболеваний в России наряду с артериальной гипертонией, гиперхолестеринемией, злоупотреблением алкоголем, недостаточной физической активностью и нездоровым питанием. Вклад курения в общую смертность составляет 17,1%, а в общие потери по нетрудоспособности — 13,4%. Несмотря на это в России среди взрослого населения (старше 15 лет) курит 60% мужчин и 15,5% женщин. В мире имеются достаточно убедительные примеры эффективной борьбы с курением. Так, в США в настоящее время курит 20,8% взрослых, а в 60-х годах XX века их было 44%, т.е. распространенность курения сократилась более чем в 2 раза. В 1965 г. число курильщиков в 3 раза превышало число прекративших курить, сегодня же число бывших курильщиков превышает число курящих.

Цель — совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для организации и управления работой, направленной на профилактику пульмонологических заболеваний, организацию амбулаторной и стационарной пульмонологической помощи.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующимся в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать знания:

- 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 основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния бронхолегочной системы и результатов лечения на этапах наблюдения;
- алгоритм обследования пациента с заболеванием бронхолегочной системы;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры;
- комплексную взаимосвязь между бронхолегочными заболеваниями и сопутствующей патологией;
- правила составления диспансерных групп;
- основные принципы диспансеризации пульмонологических больных;
- физические принципы взаимодействия излучений на бронхолегочную систему, основы радиационной биологии и радиационной защиты, клинической дозиметрии, действующие нормы радиационной безопасности персонала и пациентов;
- Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний бронхолегочной системы.

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать умения:

- Назначать и проводить профилактические мероприятия 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 анализировать и оценивать качество медицинской, пульмонологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей

- среды и организации медицинских исследований по показаниям помощи: выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья;
- проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний бронхолегочной системы, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями бронхолегочной системы обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования;
 - Проводить анализ медико-статистических показателей для оценки здоровья прикрепленного населения

По окончании изучения учебного модуля 11 обучающийся должен усовершенствовать владение:

- Навыками назначения и проведения 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 стандартов медицинской помощи навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение бронхолегочных заболеваний: навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-пульмонолога, оформления информированного согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации;
- навыками оказания первой помощи при возникновении аварий в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.);
- Методами контроля соблюдения профилактических мероприятий

По окончании изучения модуля у врача совершенствуются следующие компетенции:

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

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП-13 «Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких»

код модуля	Наименование модулей, тем	Всего (ак. Час)	Очное обучение			
			Лекции	Практические занятия	Симуляционное обучение	Форма контроля
13.1.	Табакокурение, принципы лечения	3	1	2		текущий контроль (устно)
13.2.	Легочная реабилитация	3	1	2		текущий контроль (устно)
	ИТОГО	6	2	4	0	текущий контроль (устно)

Содержание учебного модуля

№	Наименование темы
13.1.	Табакокурение, принципы лечения
13.1.1.	Фармакотерапия: Бупропион, никотинсодержащая жевательная резинка, никотиновые ингалятор, назальный спрей, пластырь, таблетки. Варениклин
13.1.2.	Клинические рекомендации по выбору препарата для лечения табакокурения и никотиновой зависимости
13.1.3.	10 ключевых моментов, которые необходимо учитывать в практической деятельности
13.2.	Легочная реабилитация.
13.2.1.	Физиологическое восстановление легких
13.2.2.	Полное восстановление после отказа от сигарет
13.2.3.	Как реагирует организм на отказ от курения
13.2.4.	Медикаментозные методы
13.2.5.	Питание
13.2.6.	Дыхательная гимнастика и ингаляции
13.2.7.	Процесс детоксикации после отказа от сигарет

Форма промежуточного контроля: тестирование.

Примеры оценочных материалов

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выбрать один правильный ответ

1. СКОЛЬКО ВЕЩЕСТВ СОДЕРЖИТСЯ В ТАБАЧНОМ ДЫМЕ?

- 1) 20-30
- 2) 200-300
- 3) выше 300

2. СКОЛЬКО ПРОЦЕНТОВ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ СПОСОБЕН ЗАДЕРЖАТЬ СИГАРЕТНЫЙ ФИЛЬТР?

- 1) Не более 20%
- 2) 40%
- 3) 100%

3. КАК КУРЕНИЕ ВЛИЯЕТ НА РАБОТУ СЕРДЦА?

- 1) Замедляет его работу
- 2) Заставляет учащенно биться
- 3) Не влияет на его работу

4. КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЧИТАЮТСЯ НАИБОЛЕЕ СВЯЗАННЫМИ С КУРЕНИЕМ?

- 1) Аллергия
- 2) Рак легкого
- 3) Гастрит

5. ЧТО ПРОИСХОДИТ С ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ КУРИТ?

- 1) Они повышаются
- 2) Они понижаются
- 3) Не изменяются

6. СКОЛЬКО МИКРОЧАСТИЦ САЖИ СОДЕРЖИТСЯ В 1 КУБ.СМ. ТАБАЧНОГО ДЫМА?

- 1) До 3 миллионов
- 2) До 10 000
- 3) До 1000

7. ЗАВИСИТ ЛИ ВОЗМОЖНОСТЬ БРОСИТЬ КУРИТЬ ОТ СТАЖА КУРЕНИЯ?

- 1) Стаж не имеет значения
- 2) Чем дольше куришь, тем сложнее бросить
- 3) Чем больше куришь, тем легче бросить курить

8. ВЕРНО ЛИ, ЧТО В БОЛЬШИНСТВЕ СТРАН МОДНО КУРИТЬ?

- 1) Курить никогда не было модно
- 2) Курить модно
- 3) Мода на курение прошла

9. ЧТО ТАКОЕ ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ?

- 1) Нахождение в помещении, где курят
- 2) Когда куришь за компанию
- 3) Когда активно не затягиваешься сигаретой

10. КАКОВО ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ УГАРНОГО ГАЗА?

- 1) Образование карбоксигемоглобина
- 2) Вызывает кашель
- 3) Влияет на работу печени

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	3	1	2	2	2	1	2	3	1	1

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная:

- 1) Респираторная медицина. Руководство под редакцией академика РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва. 2017
- 2) Гундаров, И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска – к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 256 с
- 3) Москвичева, М. Г. Организационные технологии профилактики в формировании здорового образа жизни (результаты медико-социологического исследования) / М. Г. Москвичева, О. К. Сопова // Профилактикт. медицина. – 2017. – № 6. – С. 27-31.
- 4) 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, Р.А. Еганян, Н.С. 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. - М.: «Красногорская типография», 1-е изд. 2019. - 152 с.
- 5) Семашко О.П. Влияние лёгочной физической реабилитации на состояние респираторной системы у больных хронической обструктивной болезнью лёгких/ Дисс. канд. мед. наук.- Тюмень– 2014г.

Дополнительная:

- 1) Сычева М.Г. Комплексные программы реабилитации больных хронической болезнью легких / М.Г. Сычева, Ф.Ю. Мухарлямов, М.А. Рассулова // Сборник трудов конгресса. XXIII Национальный конгресс по болезням органов дыхания /под ред. акад. А.Г. Чучалина. М.: Дизайн Пресс. -2013г. - С. 223
- 2) Дорофеев, С. Б. Общие методологические подходы к определению стратегических позиций в формировании здорового образа жизни населения / С. Б. Дорофеев, А. И. Бабенко // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2017. – № 1. – С. 4-6.
- 3) Каприн, А. Д. Медико-социальные аспекты формирования в России концепции здорового образа жизни / А. Д. Каприн, Л. М. Александрова, В. В. Старинский // РМЖ. – 2017. – Т. 25, № 14. – С. 995-999.
- 4) Макарова, Л. П. Гигиенические основы формирования культуры здорового образа жизни школьников / Л. П. Макарова, Л. Г. Буйнов, Н. Н. Плахов // Гигиена и санитария. – 2017. – № 5. – С. 463-465.
- 5) Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников, Ю. А. Тарасова, И. А. Фомушкина, Э. О. Костюкова ; под редакцией С. И. Двойникова. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 448 с

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ФГБОУ ВО «ВГМУ» <http://www.vsmaburdenko.ru>
- 2) Научная электронная библиотека e-LIBRARY.RU
- 3) Научного общества пульмонологов России <http://spulmo.ru/>
- 4) Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ <https://cr.minzdrav.gov>

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

9.1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача № 1

Больной К., 40 лет, на амбулаторном приеме у врача жаловался на повышение температуры до 38⁰С по вечерам, постоянный кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при физической нагрузке, общую слабость, повышенную потливость.

Считает себя больным в течение недели, когда усилился кашель, появилась одышка при ходьбе, температура во второй половине дня. Из перенесенных заболеваний отмечает острую пневмонию 2 года назад, хронический гастрит в течение 10 лет.

Курит до 1,5 пачек в день, алкоголь употребляет часто. Проживает один.

При объективном обследовании общее состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Кожные покровы влажные, на левой щеке румянец. Температура 37,3°C. Пальпируются подмышечные лимфоузлы, подвижные, безболезненные, 0,5 x 1,0 см. ЧДД 20 в мин. Отмечается укорочение перкуторного звука над левой верхушкой, там же дыхание с бронхиальным оттенком, выслушиваются сухие хрипы. Над остальной поверхностью дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца учащены, ритмичны. Пульс - 92 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 130/80 мм. рт. ст. Язык обложен сероватым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте перечень заболеваний для дифференциального диагноза.
3. Назначьте обследование, определите тактику врача

Результаты дополнительного обследования к ситуационной задаче:

а) флюорография грудной клетки: интенсивное затемнение в верхней доле левого легкого, усиление легочного рисунка над всеми легочными полями. Корень левого расширен. Сердце и аорта без особенностей. Синусы свободны.

б) общий анализ крови: эр. - $5,0 \times 10^{12}/л$, лейкоц. - $12,0 \times 10^9/л$, Нв - 140 г/л, ЦП - 0,9, эоз. - 2%, пал. - 12%, сегм. - 48%, лимф. - 20%, мон. - 18%, СОЭ - 30 мм/ч

в) общий анализ мочи: относительная плотность - 1028, белок - 0,099 г/л, сахара нет, лейкоц. - 0-2 в п/зр., эр. - 0-2 в п/зр.

г) общий анализ мокроты: характер слизисто-гнойный, клетки альвеолярного эпителия 20-30 в п/зр, лейкоц. - 30-40 в п/зр., эр. - в п/зр, атипические клетки не найдены, БК (-).

Эталон ответа

1. Диагноз: Внебольничная левосторонняя верхнедолевая пневмония.
2. Дифференциальный диагноз следует проводить с обострением хронического бронхита, туберкулезом легких, опухолью легкого.
3. Больной нуждается в срочном обследовании:

- 1) флюорография органов грудной клетки
- 2) общий анализ крови
- 3) общий анализ мочи
- 4) общий анализ мокроты +БК+атипические клетки.

3.

а) решить вопрос от госпитализации пациента в стационар, отметив необходимость консультации фтизиатра.

б) назначить комплексное медикаментозное лечение:

- антибактериальную терапию (препараты первого ряда - защищенные аминопенициллины, макролиды, цефалоспорины, второго ряда – респираторные фторхинолоны), убедиться, что пациент получит АБ терапию в течение первых 4-х часов от постановки диагноза.

Ситуационная задача № 2

Больной 57 лет, обратился к врачу с жалобами на общую слабость, недомогание, боли в груди, надсадный сухой кашель, одышку при незначительной физической нагрузке. Мокрота отделяется редко, с трудом, скудная. Иногда отмечает прожилки крови в мокроте. В анамнезе ОРЗ, грипп, как правило, переносил на ногах. Считает себя больным последние 2 месяца. Беспокоила быстрая утомляемость, нарастающая слабость. Температура была повышенной только в первую неделю заболевания.

Курит в течение 30 лет по 1,5 пачки в день. Работает строителем в течение многих лет, до этого, строил промышленные объекты в Семипалатинской области.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9°C. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной

линии. Аускультативно дыхание ослабленное, единичные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС - 84 в мин., АД - 110/70 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз
2. Определите тактику врача.

Эталон ответов

1. Предварительный диагноз: новообразование правого легкого. Необходимо провести дифференциальную диагностику с туберкулезом, пневмонией.
2. Дополнительное обследование: обзорная рентгенография в 2-х проекциях, КТ грудной клетки, ОАК, ОАМ, биохимическое исследование крови, общий анализ мокроты, цитологическое исследование мокроты по возможности, УЗИ органов брюшной полости, лимфатических узлов шеи, фибробронхоскопия с биопсией. На первом этапе возможно назначение антибактериальных препаратов, противовоспалительных для уменьшения воспаления вокруг предполагаемого новообразования. Направить пациента на консультацию к онкологу и фтизиатру.

Ситуационная задача № 3

Больная Л., 49 лет, на приеме у врача. предъявляет жалобы на слабость, утомляемость, общее недомогание, головную боль, кашель с мокротой зеленоватого цвета, повышение температуры до 37,4°C, одышку при привычной нагрузке. Кашель и одышка периодически беспокоят более 8 лет после перенесенной пневмонии, кашель беспокоил лишь во время простуд. Последние 2 года стала отмечать нарастание одышки, кашель стал беспокоить постоянно. Настоящее ухудшение в течение 3 дней, когда усилилась одышка и кашель, мокрота стала зеленоватого цвета, повысилась температура до 37,3°C.

Из анамнеза известно, что курит в течение 10 лет несколько сигарет в день, работает поваром.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 37,2°C. Кожа чистая, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита хорошо. Лимфатические узлы не пальпируются. Перкуторно определяется лёгочный звук над всеми легочными полями. Аускультативно дыхание везикулярное с жестковатым оттенком, сухие жужжащие хрипы по лопаточным линиям с обеих сторон. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС - 84 в мин., АД - 110/70 мм. рт. ст. Язык обложен сероватым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз
2. Определите тактику врача общей практики.

Эталон ответа:

1. ХОБЛ, легкое обострение.
2. Тактика врача общей практики:
 - 1) Больная временно нетрудоспособна, лечение амбулаторное.
 - 2) Для подтверждения и установления окончательного диагноза необходимо провести ФВД с бронхолитиком, рентгенографию органов грудной клетки, установить выраженность клинических симптомов по САТ и mMRS.
 - 3) Отказ от курения, вакцинацию против гриппа и пневмококка, побуждение к физической активности, бронхолитики (М-холинолитики длительного действия тиотропия бромид (Спирива) или гликопироний (сбтри Бризхайлер), b2-агонисты длительного действия формотерол или индокатерол, комбинация Спиролто или Ультибро бризхайлер, препараты для скорой помощи беродуал, н.п. беротек, сальбутамол; мукорегуляторы (лазолван, амброксол, ацетилцистеин, карбоцистеин), антибактериальную терапию по показаниям (при появлении лихорадки, появлении гнойной мокроты и усилении дыхательной недостаточности). Плановая КТ органов грудной клетки, спирометрия в динамике.
 - 4) В качестве базисной терапии при ХОБЛ назначаются М-холинолитики (препараты: тиотропия бромид), по показаниям комбинированные симпатомиметики. Наиболее доказанными бронхолитическими и повышающими толерантность к физической нагрузке свойствами из группы длительно действующих бронхолитиков обладает фиксированная комбинация М-холинолитика и бета-агониста тиотропий/олодотерол, а потенциально предотвращающими будущие обострения комбинация М-холинолитика и бета-агониста гликопирония бромид/индокатерол.

9.2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ПРИЗНАТЬ ПАЦИЕНТА НЕДЕЕСПОСОБНЫМ МОЖЕТ:
 - а) суд
 - б) судебно-психиатрическая экспертиза
 - в) прокуратура
 - г) органы здравоохранения по заключению медицинской экспертизы
2. ПРЕДМЕТ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ СОСТАВЛЯЕТ:
 - а) сведения о состоянии пациента в период его болезни
 - б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента
 - в) диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
 - г) все вышеперечисленное
3. ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВРАЧ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ:
 - а) дисциплинарную, уголовную, гражданско-правовую
 - б) уголовную, гражданско-правовую, административную
 - в) административную, дисциплинарную, уголовную
4. ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕТЯЖЕЛОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ СЛЕДУЮЩИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ:
 - а) левофлоксацин
 - б) амоксициллин/клавулат
 - в) моксифлоксацин
 - г) доксициклин
5. КАКОЙ АНТИМИКРОБНЫЙ ПРЕПАРАТ ПРОТИВОПОКАЗАН ДЕТАМ:
 - а) пенициллин
 - б) цефтриаксон
 - в) азитромицин
 - г) ципрофлоксацин
 - д) эритромицин
6. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - а) стойкая нормализация температуры
 - б) рассасывание пневмонической инфильтрации
 - в) нормализация показателей периферической крови
7. НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОБОСТРЕНИЙ ХОБЛ ЯВЛЯЮТСЯ:
 - а) необратимые изменения легочной функции
 - б) ускорение прогрессирования болезни
 - в) ухудшение качества жизни
 - г) высокая летальность
 - д) все ответы правильные
8. В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНОМУ ХОБЛ С НЕВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ И РЕДКИМИ ОБОСТРЕНИЯМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ:
 - а) холинолитики длительного действия
 - б) фиксированные комбинации длительно действующего бета-агониста и ингаляционного стероида
 - в) комбинации длительно действующих бронхолитиков
 - г) холинолитики длительного действия и ингаляционные стероиды
9. У ПАЦИЕНТА 70 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА НЕПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ ПО УТРАМ, ОДЫШКУ ПРИ НАГРУЗКЕ, ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, БЫСТРУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ, ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ (ПОСЛЕ ИНГАЛЯЦИИ БРОНХОДИЛАТАТОРОВ) ФЖЕЛ - 92%, ОФВ₁ - 45%, ОФВ₁/ФЖЕЛ - 56%. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:
 - а) бронхиальная астма
 - б) ХОБЛ легкой степени
 - в) ХОБЛ тяжелой степени
 - г) хронический бронхит

10. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО СТАРШЕ 65 ЛЕТ С ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИЕЙ ПРИ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДПОЧТОТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ:

- а) защищенных аминопенициллинов
- б) макролидов
- в) фторхинолонов
- г) цефалоспоринов

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ ответа	1	4	2	2	4	1	5	1	3	1

9.3. ВОПРОСЫ К СОБЕСЕДОВАНИЮ

- 1) Табачная зависимость (диагностика и лечебные подходы).
- 2) Пневмония (этиология, классификация, клиника).
- 3) Пневмония, вызванная атипичными возбудителями (дифференциальная диагностика, лечение).
- 4) Пневмония (лечение). Принципы антибактериальной терапии.
- 5) Резистентность к антибиотикам: основные механизмы и пути их преодоления
- 6) Осложнения пневмонии раннего и позднего периодов. Особенности терапии
- 7) Дифференциальная диагностика пневмонии и туберкулеза легких. Туберкулинодиагностика. Диаскин-тест.
- 8) Хроническая обструктивная болезнь легких (этиология, патогенез, классификация, клиника).
- 9) Плевральный выпот. Дифференциальная диагностика. Исследование плеврального выпота.
- 10) Дифференциальный диагноз при плевральном выпоте Бронхиальная астма (определение, эпидемиология, патофизиология, клиника, диагностика).
- 11) Дифференциальная диагностика аллергической и неаллергической БА. Базисная терапия БА. Ступенчатый подход.
- 12) Тяжелое обострение астмы (астматический статус): клинические проявления, осложнения, лечение.
- 13) Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома
- 14) Гипервентиляционный синдром: диагностический алгоритм.
- 15) Кашель, кровохарканье. Дифференциальная диагностика
- 16) Бронхоэктатическая болезнь и ее осложнения.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1. МФ-1	«Организационно-правовые основы деятельности врача пульмонолога»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-

		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
2. МФ-2	«Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
3. МСП-1	«Заболевания органов дыхания инфекционной этиологии»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
4.МСП-2	«Обструктивные заболевания легких»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-

				дисциплин ИДПО», доцент	
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
5. МСП-3	«Инфильтративные и интерстициальные заболевания легких»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
6. МСП-4	«Болезни сосудистого русла легких»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
7. МСП-5	«Опухоли легких и средостения»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,	-

		Алексеевна		кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
8. МСП-6	«Респираторные проявления внелегочных заболеваний. Болезни легких в сочетании с другими заболеваниями»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
9. МСП-7	«Профессиональные заболевания легких»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
10. МСП-8	«Неотложные состояния в пульмонологии»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-

		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
11. МСП-9	«Профилактика, выявление, диагностика и принципы лечения туберкулеза»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
12. МСП-10	«Заболевания плевры и средостения»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», профессор	-
		Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
		Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
		Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
13. МСП-11	«Первичная и вторичная профилактика заболеваний легких»	Трибунцева Людмила Васильевна	к.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», зав. кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО	-
		Прозорова Галина Гаральдовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических	-

			дисциплин ИДПО», профессор	
	Кожевникова Светлана Алексеевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», доцент	-
	Олышева Ирина Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-
	Раскина Екатерина Александровна		ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, кафедра «Терапевтических дисциплин ИДПО», ассистент	-

10.2. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Кафедра Терапевтических дисциплин ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебной подготовки обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Кафедра терапевтических дисциплин ИДПО имеет высокоскоростной безлимитный доступ в интернет для использования в on-line режиме электронных ресурсов российских и международных профессиональных сообществ и участия в интернет-конференциях по проблемам изучаемой специальности.

В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов психолого-педагогической диагностики, проектирования и коррекции учебно-воспитательного процесса. Во все разделы включены этические и медицинские вопросы. Основное внимание в учебном процессе уделено практическим занятиям.

10.3. ПЕРЕЧЕНЬ ПОМЕЩЕНИЙ, ЗАКРЕПЛЕННЫХ ЗА КАФЕДРОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ИДПО

Месторасположения помещения, № кабинета или аудитории	Наименование (лекционный зал, учебная комната, лаборатория, кабинет, др.)	Площадь, кв.м.
БУЗ ВО «ВОКБ № 2 корп. № 2,	Учебная комната – 1 этаж	27 м ²
	Ассистентская – 1 этаж	9,8 м ²
	Лаборантская – 0 этаж	30 м ²
БУЗ ВО ГКП № 4,	Лекционный зал – 8 этаж	144,1 м ²
	Учебная комната (каб. № 6318)	15 м ²
	Учебная комната (каб. № 6319)	26 м ²
АУЗ ВО «ВОККДЦ»	Актный зал-	150 м ²
БУЗ ВО «ВГКБ № 3»	Учебная комната – 1 этаж	18 м ²
ООО «Клиника «Город Здоровья»	Конференц-зал	35,8 м ²
БУЗ ВО ОКБ №1	Учебная комната	80,0 м ²
БУЗ ВО «ВГКП № 7»	Конференц-зал	102,0 м ²
БУЗ ВО «ВГКБ СМП № 10»	Учебная комната	18,0 м ²
ВСЕГО:		727,7 м ²

10.4. ИНФОРМАЦИОННЫЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Пульмонология».

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников)

в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций, современных методов, средств, форм и технологий в современной терапии. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов терапевтической диагностики и лечения. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

10.5. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Образовательные технологии, применяемые при реализации Программы:

1) Традиционные образовательные технологии (ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к слушателю – преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения):

информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя);

практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

2) Технологии проблемного обучения (организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности слушателей):

проблемная лекция – изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов, авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала;

практическое занятие на основе кейс-метода («метод кейсов», «кейс-стадии») – обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Слушатели должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

3) Игровые технологии (организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий):

деловая игра – моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т.п.

4) Интерактивные технологии (организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе лично значимого для них образовательного результата):

лекция «обратной связи» – лекция-беседа, лекция-дискуссия;

5) Дистанционные образовательные технологии (ДОТ), реализуемые с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателей, синхронное обучение:

лекция-видеоконференция – область информационной технологии, обеспечивающая одновременное интерактивное взаимодействие 2-х и более удаленных абонентов на расстоянии в режиме реального времени с помощью аппаратно-программных средств вычислительной техники, при которой между ними возможен обмен аудио- и видеoinформацией, есть возможность общения в чате (вопрос-ответ).

6) Симуляционное обучение – методика обучения и оценки практических навыков, умений и знаний, основанная на реалистичном моделировании, имитации клинической ситуации или отдельно взятой физиологической системы, для чего могут использоваться биологические, механические, электронные и виртуальные (компьютерные) модели.

Перечень медицинской техники (оборудования), используемый для симуляционного обучения

№ пп	Наименование медицинской техники (оборудования)
------	---

1	Тренажер сердечно-легочной реанимации Максим 3-01
---	---

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
Дата _____

Программа	Вносимые изменения

Изменения к дополнительной профессиональной программе утверждены на заседании кафедры ____ от «__» _____ 20__ г. Протокол №

Заведующий кафедрой _____ (Трибунцева Л.В.)