

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,

Е.Г.Кондюрина
«14» сентября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Вопросы диагностики и лечения болезней органов дыхания»

Специальность 31.08.45 «Пульмонология»

31.08.49 «Терапия»

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

31.08.31 «Гериатрия»

31.08.51 «Фтизиатрия»

(срок обучения - 144 академических часа)

НОВОСИБИРСК

2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Пульмонология» «Вопросы диагностики и лечения болезней органов дыхания» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Колпакова Татьяна Анатольевна	Профессор	доктор мед. наук профессор	Фтизиатрии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от « 31 » августа 2020 года


Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию
Протокол заседания № 109 от « 08 » сентября 2020 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор



Руюткина Л.А.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по
специальности «Пульмонология» «Вопросы диагностики и лечения болезней органов
дыхания»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
I.	Актуальность и основание разработки программы
II.	Общие положения
III.	Планируемые результаты обучения
3.1.	Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы
3.2.	Характеристика профессиональных компетенций врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, подлежащих усовершенствованию
IV.	Формы итоговой аттестации
V.	Учебный план
VI.	Учебно-тематический план
VII.	Рабочие программы учебных модулей
VIII.	Организационно-педагогические условия
8.1.	Примерная тематика лекционных занятий
8.2.	Примерная тематика практических и семинарских занятий
8.3.	Законодательные и нормативно-правовые документы
IX.	Оценочные материалы
9.1.	Примерная тематика контрольных вопросов
9.2.	Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра; врача фтизиатра
9.2.1	Ситуационные клинические задачи
9.2.1	Примеры тестовых заданий
X.	Организационно-педагогические условия литература
10.1.	Клинические рекомендации
10.2.	Основная литература
10.3.	Дополнительная литература
10.4.	Интернет- ресурсы
10.5.	Периодические издания

I. Актуальность и основание разработки программы

Болезни органов дыхания (БОД) являются наиболее частыми в работе врачей всех специальностей. Пульмонология как специальность остается массовой и востребованной в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста-пульмонолога на современном уровне, в том числе, работающего в амбулаторно-поликлинических учреждениях является актуальной. Болезни органов дыхания представляют актуальную диагностическую и лечебную проблему современной терапии. Распространенность их высока среди пациентов всех возрастных групп, растет и удельный вес хронической бронхолегочной патологии в структуре заболеваемости населения. Эффективная ранняя диагностика и лечение БОД в условиях терапевтической практики значительно уменьшает количество осложнений, улучшает выживаемость и качество жизни пациентов.

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Пульмонология» «Вопросы диагностики и лечения болезней органов дыхания» обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами пульмонологами, врачами терапевтами, врачами общей практики, гериатрами, фтизиатрами теоретических знаний и профессиональных практических навыков направленных на диагностику, дифференциальную диагностику, предотвращение развития осложнений, профилактику возникновения и лечение заболеваний органов дыхания на уровне отечественных и мировых стандартов.

II. Общие положения

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Пульмонология» «Вопросы диагностики и лечения болезней органов дыхания»:

Цель - совершенствование, углубление профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра; приобретении новых знаний и (или) получении новой компетенции в рамках

имеющейся квалификации^{1,2,3} по современным подходам к диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике болезней органов дыхания.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания помощи пациентам с заболеваниями дыхательных путей в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения болезней органов дыхания.
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения острых и хронических заболеваний органов дыхания, используемыми в работе врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра.

2. Категории обучающихся – врачи-пульмонологи, врачи-терапевты, врачи общей практики, врачи гериатры, врачи фтизиатры.

3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁴⁴ реформирование и модернизация здравоохранения

¹ Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

² Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

³ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

⁴ Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, №

Российской Федерации требуют внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»⁵, Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»⁶, Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)» и Проекта Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" от 16 января 2019 г.^{7,8}, Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр»⁹, Приказ Минтруда России от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр»¹⁰ развитие профессиональной компетенции и квалификации определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей применение методов диагностики, лечения и профилактики болезней органов дыхания с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

⁵ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 г., регистрационный № 54366).

⁶ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017 г., регистрационный № 46293).

⁷ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)».

⁸ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 16 января 2019 "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

⁹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

¹⁰ Приказ Минтруда России от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.11.2018 г., регистрационный № 52737).

4. Трудоемкость освоения – 144 академических часа (1 месяц).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- формы итоговой аттестации;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей: «Фундаментальные дисциплины», «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия;
- оценочные материалы и иные компоненты¹¹.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Программа обучающего симуляционного курса состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в

¹¹ Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-пульмонолога, по усмотрению заведующего кафедрой «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами Программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-пульмонолога⁵, врача-терапевта⁶, врача общей практики^{7,8}, врача гериатра⁹, врача фтизиатра¹⁰, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра.

Формы итоговой аттестации по Программе осуществляются посредством проведения экзамена и выявления теоретической и практической подготовки врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ».

III. Планируемые результаты обучения

Характеристика компетенций

врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра, подлежащих совершенствованию

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);
- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2);
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-специалиста пульмонолога, терапевта, врача общей практики, гериатра, фтизиатра (УК-3);
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования при заболеваниях органов дыхания (ПК-1);
- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем в разных возрастных группах, использовать знания анатомо-физиологических основ, применяемых методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для

своевременной диагностики группы заболеваний органов дыхания и патологических процессов в пульмонологии (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы пульмонологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при пульмонологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в пульмонологической группе заболеваний (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях органов дыхания среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения при острых и хронических пульмонологических заболеваниях, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способностью и готовностью назначать пульмонологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и не медикаментозной терапии как профильным пульмонологическим больным, так и больным с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации пульмонологических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-6);

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья при пульмонологических заболеваниях (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) (ПК-7);

- способностью и готовностью проводить оценку медико-социальных факторов в развитии болезней органов дыхания, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-8);

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры по специальности пульмонология, анализировать показатели работы по специальности пульмонология, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам пульмонологического профиля (ПК-9).

По окончании обучения врач-пульмонолог, врач-терапевт, врач общей практики, врач гериатр, врач фтизиатр должен знать:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения¹²;
- профессиональный стандарт и профессиональные компетенции врача-пульмонолога⁵, врача-терапевта⁶, врача общей практики^{7,8}, врача гериатра⁹, врача фтизиатра¹⁰;
- правила врачебной этики;
- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования легких;
- основы бактериологической, вирусологической диагностики, основы гистологического и цитологического исследования; основы иммунологических исследований при заболеваниях легких;

¹² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

- нормальную и патологическую анатомию, физиологию органов дыхания и средостения; основы физиологии дыхания и газообмена, механизмы иммунологической и неиммунологической защиты дыхательной системы, негазообменные функции легких; основы патоморфологии легких и ее изменений при различных патологических состояниях (туберкулез легких, рак легких, фиброзные и микозные изменения, эмфизема и пневмосклероз, бронхиальная астма, профессиональные заболевания) с учетом взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции; механизмы аллергических реакций и их роль в патогенезе заболеваний легких;

- факторы риска; причины возникновения патологических процессов в легких, механизмы их развития, клинические проявления; значение наследственности;

- основы нарушения артериализации крови в легких и механизмы развития обструктивной, рестриктивной, диффузионной и смешанной дыхательной недостаточности;

- Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

- клинику, диагностику и лечение пороков развития легких, наследственных, острых воспалительных и хронических заболеваний органов дыхания (респираторные заболевания, трахеобронхит, острый бронхит, пневмония, абсцесс легкого, хронический бронхит, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь, абсцесс и др.), грибковых и паразитарных заболеваний легких, клинику, диагностику и лечение диссеминированных процессов, протекающих по типу фиброзирующих альвеолитов, грануломатозов, васкулитов; поражений легких при болезнях соединительной ткани, заболеваниях крови, кроветворных органов и лимфаденопатиях; клинику, диагностику и лечение поражений легких при туберкулезе и других специфических заболеваниях бактериальной этиологии; онкологических заболеваний органов дыхания; медикаментозных поражениях легких; патологических состояний, связанных с нарушением легочного кровообращения;

- принципы лечения при различных стадиях дыхательной недостаточности;

- особенности течения заболеваний легких и их лечения в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, соответствующей патологии;

- особенности течения заболеваний легких и их лечения в период беременности и лактации;
- особенности течения заболеваний легких при хроническом алкоголизме и наркомании;
- жизнеопасные нарушения при острых пульмонологических заболеваниях;
- основы клинической фармакологии и основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней и при заболеваниях органов дыхания; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пульмонологическим больным, больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями;
- диетотерапию при заболеваниях легких; основы физиотерапии: барокамера, лечебная физкультура, врачебный контроль, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; реабилитацию пульмонологических больных;
- современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации);
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения.

По окончании обучения врач-пульмонолог, врач-терапевт, врач общей практики, врач гериатр, врач фтизиатр должен уметь:

- организовать работу пульмонологического отделения (кабинета) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- получать исчерпывающую информацию о заболевании с соблюдением правил врачебной этики, принятых в обществе моральных и правовых норм, конфиденциальности полученной информации и, сохранения врачебной тайны;
- применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; проводить необходимые инструментальные исследования: спирографию, медикаментозные бронходилатационные пробы; пикфлоуметрию,

нагрузочные пробы (тест с 6-ти минутной ходьбой, велоэргометрию и др.); определять показания для госпитализации; показания и противопоказания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;

- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования; проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь, в том числе при следующих неотложных состояниях (астматическом статусе, тромбоэмболии легочных артерий, спонтанном пневмотораксе, гидротораксе, легочных кровотечениях, острой сердечной недостаточности);

- назначать лечение при различных заболеваниях легких с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; подбирать индивидуальные аэрозольгенераторы и обучать больного их использованию; оценивать эффективность назначаемой терапии;

- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), показания к переводу на другую работу;

- определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию и реабилитацию легочных больных.

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; анализировать показатели работы их структурных подразделений по специальности пульмонология.

По окончании обучения врач-пульмонолог, врач-терапевт, врач общей практики, врач гериатр, врач фтизиатр должен владеть навыками:

- способностью логического и аргументированного анализа и интерпретации получаемой информации;

- сбора и анализа пульмонологического, аллергологического и иммунологического анамнеза; объективного обследования и анализа состояния пульмонологического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- проведения теста с физической нагрузкой; спирометрии и пикфлоуметрии с оценкой полученных результатов и дневника суточного мониторирования ПСВ; техникой проведения пульсоксиметрии и оценки полученных результатов; оценки наличия и степени тяжести одышки (опросник, шкала Борга и других опросников и шкал); наличия и выраженности экспекторации, кровохарканья, кровотечения;
- оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях: непрямого массажа сердца; остановки наружного, внутреннего кровотечения; наложения повязки на рану; методикой проведения плевральной пункции;
- проведения основных лечебных мероприятий при пульмонологических заболеваниях; в том числе немедленного устранения острых симптомов и неотложных состояний у больных с заболеваниями органов дыхания; проведения противошоковых мероприятий; современными схемами лечения пульмонологических больных;
- проведения лечебной гимнастики для пациентов с заболеваниями органов дыхания; ингаляционной и фитотерапии; формирования здорового образа жизни;
- написания медицинской документации и отчетов;
- оказания паллиативной помощи больным с заболеваниями органов дыхания;
- использования персонального компьютера.

IV. Формы итоговой аттестации

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования, решения клинических ситуационных задач и собеседования по предложенным в программе контрольным вопросам и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов^{5,6,7,8,9,10}.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о повышении квалификации по

"Пульмонологии"^{13,14,15,16,17,18,19}.

¹³ Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

¹⁴ [Приказ Минздрава России N 334н](#) от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

¹⁵ [Приказ МЗ РФ № 926](#) от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

¹⁶ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов"

¹⁷ Приказ Минздрава РФ от 21.12.2018 № 898н "О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных [Приказом № 1043н](#) Министерства здравоохранения РФ от 22.12.2017".

¹⁸ Приказ Минздрава России от 26.04.2018 N 192н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России. Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2018 г. N 51153.

¹⁹ Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2020 N 57543)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,

Е.Г.Кондюрина
« 14 » сентября 20 20 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Вопросы диагностики и лечения органов дыхания»

Специальность 31.08.45 «Пульмонология»

31.08.49 «Терапия»

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

31.08.31 «Гериатрия»

31.08.51 «Фтизиатрия»

Цель – общее усовершенствование

Категория слушателей – врачи-пульмонологи, терапевты, врачи общей врачебной
практики, гериатры, фтизиатры

Срок обучения – 144 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очно-заочная, с отрывом от работы

Новосибирск, 2020

Учебный план разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факульте-та)
Колпакова Татьяна Анатольевна	Профессор	доктор мед. наук профессор	Фтизиатрии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от « 31 » августа 2020 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании

Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № 109 от « 08 » сентября 2020 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор



Руюткина Л.А.

V. Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁴	
«Фундаментальные дисциплины»						
1	Общая фармакология	2	2	–	-	Промежуточный контроль (зачет)
2	Частная клиническая фармакология	10	6	–	4	Промежуточный контроль (зачет)
«Дифференциальная диагностика»						
3	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов	28	18	-	10	Промежуточный контроль (зачет)
«Профессиональная подготовка»						
4	Общая пульмонология	12	8	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
5	Частная пульмонология	58	36	-	22	Промежуточный контроль (зачет)
«Неотложная помощь»						
6	Неотложные состояния в пульмонологии	6	4	2	-	Промежуточный контроль (зачет)
«Смежные дисциплины»						
7	Смежные дисциплины	20	9	-	12	Промежуточный контроль (зачет)
«Общественное здоровье и здравоохранение»						
8	Общественное здоровье и здравоохранение	2	2	-	-	
Итоговая аттестация		6	–	–	6	Экзамен
Всего		144	84	2	58	

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ПДО,
д.м.н. профессор,

Е.Г.Кондюрина
«14» сентября 2020 г.

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Вопросы диагностики и лечения органов дыхания»

Специальность 31.08.45 «Пульмонология»

31.08.49 «Терапия»

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

31.08.31 «Гериатрия»

31.08.51 «Фтизиатрия»

Цель – общее усовершенствование

Категория слушателей – врачи-пульмонологи, терапевты, врачи общей врачебной
практики, гериатры, фтизиатры

Срок обучения – 144 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очно-заочная, с отрывом от работы

Учебно-тематический план разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

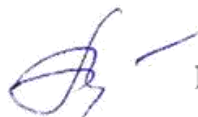
Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Колпакова Татьяна Анатольевна	Профессор	доктор мед. наук профессор	Фтизиатрии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от « 31 » августа 2020 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию
Протокол заседания № 109 от « 08 » сентября 2020 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор



Руюткина Л.А.

VI. Учебно-тематический план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей по специальности «Пульмонология» «Вопросы диагностики и лечения болезней органов дыхания»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по специальности "пульмонология".

Форма обучения: очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности обучения непосредственно по месту жительства.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале центра дистанционного обучения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России в системе дистанционного образования (СДО) формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебному модулю: учебная программа, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, клинические ситуационные задачи, актуальные клинические рекомендации. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала. Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 6 модулей, включает 8 тем и итоговое тестирование.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»						
1	Общая фармакология	2	2	–	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.	1	1	–	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Побочные действия препаратов, применяемых в пульмонологии.	1	1	–	-	Текущий контроль (тестирование)
2	Частная клиническая фармакология	10	6	–	4	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Клиническая фармакология бронхообструктивного синдрома.	1	-	–	1	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Клиническая фармакология бронхолитических препаратов.	2	1	–	1	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.	3	2	–	1	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Клиническая фармакология муколитиков.	1	1	–	–	Текущий контроль (тестирование)
2.5	Антибактериальная терапия.	3	2	–	1	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальная диагностика»						
3	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов	28	18	-	10	
3.1	Одышка.	2	2	–	-	Промежуточный контроль (зачет)
3.2	Бронхообструктивный синдром.	2	2	–	-	Текущий контроль (тестирование)
3.3	Кровохарканье.	2	2	–	-	Текущий контроль (тестирование)
3.4	Лихорадка неясного генеза.	2	2	–	-	Текущий контроль (тестирование)
3.5	Боли в грудной клетке.	2	-		2	Текущий контроль (тестирование)
3.6	Гиперэозинофилия.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3.7	Легочный инфильтрат.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
3.8	Округлая тень в легких.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3.9	Полостные образования в легких.	2	-	-	2	Текущий контроль (тестирование)
3.10	Выпот в плевру.	2	-	-	2	Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
						(тестирование)
3.11	Легочная гипертензия.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
3.12	Легочная диссеминация.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»						
4	Общая пульмонология	12	8	-	4	
4.1	Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
4.2	Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
4.3	Классификация заболеваний органов дыхания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
4.4	Диспансеризация пульмонологических больных.	2	-	-	2	Текущий контроль (тестирование)
4.5	Общие принципы лечения бронхолегочных заболеваний.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
5	Частная пульмонология	58	36	-	22	
5.1	Врожденная патология органов дыхания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.2	Наследственная патология органов дыхания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.3	Острые респираторные заболевания.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.4	Бронхит: острый, хронический.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
5.5	Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ).	10	4	-	6	Текущий контроль (тестирование)
5.6	Пневмонии.	12	6	-	6	Текущий контроль (тестирование)
5.7	Бронхиальная астма.	6	4	-	2	Текущий контроль (тестирование)
5.8	Плевриты.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.9	Муковисцидоз.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
5.10	Легочная гипертензия.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
5.11	Диссеминированные заболевания легких.	8	4	-	4	Текущий контроль (тестирование)
5.12	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
5.13	Патология дыхания сна.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Неотложная помощь»						
6	Неотложные состояния в пульмонологии	6	4	2	-	
6.1	Купирование приступа бронхиальной астмы. Астматический статус.	1	-	1	-	Текущий контроль (тестирование)
6.2	Анафилактический шок.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
6.3	Инфекционно-токсический шок.	2	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
6.4	ТЭЛА.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
6.5	Респираторный дистресс- синдром.	1	1	-	-	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»						
7	Смежные дисциплины	20	9	-	12	
7.1	Фтизиатрия	9	5	-	4	
7.1.1	Туберкулез органов дыхания	9	5	-	4	Текущий контроль (тестирование)
7.2	Рентгенология	6	2	-	4	
7.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов дыхания.	6	2	-	4	Текущий контроль (тестирование)
7.3	Функциональные методы	5	1	-	4	
7.3.1	Пневмотахометрия и спирография.	3	1	-	2	Текущий контроль (тестирование)
7.3.2	Мониторинг ФВД.	2	-	-	2	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и здравоохранение»						
8	Общественное здоровье и здравоохранение	2	2	-	-	
8.1	Правила ведения документации.	2	2	-	-	Текущий контроль (тестирование)
Итоговая аттестация		6	—	—	6	Экзамен
Всего		144	84	2	58	

VII. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»

Раздел 1

Общая фармакология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.
1.1.1	Основные понятия клинической фармакологии: фармакокинетика, фармакодинамика,
1.1.2	Метаболизм лекарственных препаратов, их совместимость.
1.2	Побочные действия препаратов, применяемых в пульмонологии.
1.2.1	Наиболее частые побочные реакции, вызываемые препаратами, применяемыми в пульмонологии: аллергические, токсические, нарушение иммунобиологических свойств организма, синдром отмены.

Раздел 2

Частная клиническая фармакология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Клиническая фармакология бронхообструктивного синдрома.
2.1.1	Клиническая фармакология препаратов, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома: классификация, механизм действия.
2.2	Клиническая фармакология бронхолитических препаратов. Их место в терапии бронхообструктивного синдрома.
2.2.1	Клиническая фармакология β_2 -агонистов: классификация, механизм действия
2.2.2	Клиническая фармакология холинолитиков: классификация, механизм действия
2.2.3	Клиническая фармакология метилксантинов: классификация, механизм действия
2.2.4	Комбинированные бронхолитические препараты: классификация, механизм действия
2.3	Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.
2.3.1	Классификация противовоспалительных препаратов, применяемых для лечения заболеваний органов дыхания, способы их доставки.
2.3.4	Клиническая фармакология нестероидных (кромогликата и недокромила натрия) противовоспалительных препаратов.
2.3.5	Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных препаратов (системного действия и топических).
2.3.6	Схемы перевода с системных на топические кортикостероиды.
2.4	Клиническая фармакология муколитиков.
2.4.1	Классификация и механизм действия муколитических и отхаркивающих средств.
2.4.2	Место муколитических и отхаркивающих средств в лечении

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	бронхообструктивного синдрома.
2.5	Антибактериальная терапия.
2.5.1	Характеристика микробного процесса.
2.5.2	Основные классы микроорганизмов.
2.5.3	Понятие инфекционного процесса.
2.5.4	Основные классы антибактериальных препаратов. Механизм и спектр их действия.
2.5.5	Пути формирования и преодоления резистентности микроорганизмов.

Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальная диагностика»

Раздел 3

Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Одышка.
3.1.1	Определение одышки.
3.1.2	Алгоритм диагностического поиска при выявлении синдрома одышки.
3.2	Бронхообструктивный синдром.
3.2.1	Механизмы обструкции бронхиального дерева.
3.2.2	Дифференциальный диагноз при различных вариантах нарушения бронхиальной проходимости.
3.3	Кровохарканье.
3.3.1	Определение кровохарканья.
3.3.2	Классификация кровохарканья.
3.3.3	Алгоритм диагностического поиска при синдроме кровохарканья.
3.4	Лихорадка неясного генеза.
3.3.5	Определение и классификация лихорадочных реакций.
3.3.6	Типы лихорадок.
3.3.7	Причины лихорадочных реакций.
3.3.8	Алгоритм диагностического поиска при лихорадках неясного генеза.
3.5	Боли в грудной клетке.
3.5.1	Причины болевого синдрома в грудной клетке.
3.5.2	Классификация болевого синдрома в грудной клетке.
3.5.3	Алгоритм диагностического поиска при болевом синдроме в грудной клетке.
3.6	Гиперэозинофилия.
3.6.1	Причины гиперэозинофилии.
3.6.2	Диагностический поиск при гиперэозинофилии.
3.7	Легочный инфильтрат.
3.7.1	Определение синдрома легочного инфильтрата.
3.7.2	Причины, приводящие к формированию инфильтратов в легочной ткани.
3.7.3	Дифференциальный диагноз при синдроме легочного инфильтрата.
3.8	Округлая тень в легких.
3.8.1	Определение синдрома округлой тени.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.8.2	Причины округлой тени в легких.
3.8.3	Дифференциальный диагноз при синдроме округлой тени в легких.
3.9	Полостные образования в легких.
3.9.1	Определение полостного образования.
3.9.2	Причины полостных образований в легких.
3.9.3	Дифференциальный диагноз при полостных образованиях в легких.
3.10	Выпот в плевру.
3.10.1	Определение синдрома плеврального выпота.
3.10.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме плеврального выпота.
3.11	Легочная гипертензия.
3.11.1	Определение легочной гипертензии.
3.11.2	Механизмы формирования легочной гипертензии.
3.11.3	Дифференциально-диагностический поиск при синдроме легочной гипертензии.
3.12	Легочная диссеминация.
3.12.1	Клинико-рентгенологические особенности заболеваний, сопровождающихся синдромом легочной диссеминации.
3.12.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме легочной диссеминации.

Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»

Раздел 4

Общая пульмонология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.
4.1.1	Клинические и лабораторные методы диагностики в пульмонологии.
4.1.2	Место и роль инструментальных методов обследования в пульмонологии.
4.2	Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания.
4.2.1	Бактериоскопические и бактериологические методы диагностики, их роль в постановке диагноза при болезнях органов дыхания.
4.3	Классификация заболеваний органов дыхания.
4.3.1	Современные подходы к классификации бронхолегочных заболеваний.
4.3.2	Основные классы болезней в пульмонологии.
4.3.3	Методология постановки диагноза в пульмонологии.
4.4	Диспансеризация пульмонологических больных.
4.4.1	Организация диспансерного наблюдения больных с заболеваниями органов дыхания.
4.4.2	Образовательные программы для больных с бронхиальной астмой и ХОБЛ.
4.4.3	Их роль в снижении частоты обострений заболевания.
4.4.4	Федеральная программа по борьбе с курением.
4.5	Общие принципы лечения бронхолегочных заболеваний.
4.5.1	Основные направления терапии при заболеваниях органов дыхания.
4.5.2	Основные классы медикаментов, применяемых в лечении болезней органов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	дыхания, их классификация.

Раздел 5

Частная пульмонология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Врожденная патология органов дыхания.
5.1.1	Пороки развития легких, их классификация, возможные причины формирования, особенности клинических проявлений, лечебная тактика.
5.2.	Наследственная патология органов дыхания.
5.2.1	Классификация наследственных заболеваний легких: заболевания, проявляющиеся недостаточностью соединительной ткани (с-м Энлоса-Данлоса, с-м Марфа-на), первичная легочная эмфизема, первичная легочная гипертензия, наследственный вариант фиброзирующего альвеолита.
5.2.2	Особенности диагностики, клинических проявлений у взрослых. Возможности коррекции.
5.3	Острые респираторные заболевания.
5. 3.1	Эпидемиология острых респираторновиральных инфекций.
5. 3.2	Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями.
5.3.3	Осложнения, лечения и профилактики.
5.4	Бронхит: острый, хронический.
5.4.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика клинические проявления в зависимости от варианта течения заболевания.
5.4.2	Лечебная тактика.
5.5	Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ).
5.5.1	Эпидемиологические аспекты ХОБЛ.
5.5.2	Определение, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений ХОБЛ.
5.5.3	Диагностика и дифференциальная диагностика ХОБЛ.
5.5.4	Программы терапии и профилактики ХОБЛ.
5.5.5	Международная и федеральная программы по диагностике и лечению ХОБЛ.
5.6	Пневмонии.
5.6.1	Современные пневмонии: распространение, летальность, определение, классификация.
5.6.2	Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики пневмоний.
5.6.3	Амбулаторные пневмонии, их этиология, клинические проявления, диагностика.
5.6.4	Организация лечения на дому.
5.6.5	Тяжелые пневмонии. Определение, этиология, методы диагностики, клинические проявления, показания к госпитализации в стационар, в отделение интенсивной терапии.
5.6.6	Оказание неотложной помощи при тяжелом течении пневмонии.
5.7	Бронхиальная астма.
5.7.1	Эпидемиология бронхиальной астмы.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.7.2	Современные взгляды на этиологию и патогенез с позиций программы «Джина».
5.7.3	Вопросы классификации и диагностики в соответствии с регламентирующими документами.
5.7.4	Этапы оказания помощи больным с бронхиальной астмой.
5.7.5	Программы базисной терапии бронхиальной астмы.
5.8	Плевриты.
5.8.1	Современные представления о синдроме плеврального выпота.
5.8.2	Вопросы классификации, диагностики.
5.8.3	Дифференциальная диагностика различных вариантов синдрома плеврального выпота.
5.9	Муковисцидоз.
5.9.1	Состояние проблемы муковисцидоза: эпидемиология, современные представления об этиологии и патогенезе.
5.9.2	Особенности проявлений муковисцидоза у взрослых.
5.9.3	Современные подходы к терапии муковисцидоза у взрослых.
5.9.4	Перспективы лечения муковисцидоза.
5.10	Легочная гипертензия.
5.10.1	Этиопатогенетические аспекты формирования легочной гипертензии.
5.10.2	Причины, приводящие к повышению давления в системе легочной артерии.
5.10.3	Классификация и клинические проявления легочной гипертензии.
5.11	Диссеминированные заболевания легких.
5.11.1	Актуальность проблемы: вопросы распространенности, летальность, сложности диагностики и лечения.
5.11.2	Современная классификация интерстициальных поражений легких: клиническая, морфологическая.
5.11.3	Саркоидоз, идиопатический фиброзирующий и аллергический альвеолиты: вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии.
5.12	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.
5.12.1	Частота поражений легких при различных системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.
5.12.2	Особенности клинических проявлений патологии органов дыхания при различных системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.
5.12.3	Дифференциальная диагностика, подходы к терапии.
5.13	Патология дыхания сна.
5.13.1	Эпидемиологические и экономические аспекты патологии сна.
5.13.2	Классификация причин, приводящих к синдрому сонного апноэ.
5.13.3	Классификация синдрома сонного апноэ.
5.13.4	Клинические проявления синдрома сонного апноэ.
5.13.5	Способы коррекции синдрома сонного апноэ.

Рабочая программа учебного модуля «Неотложная помощь»

Раздел 6

Неотложные состояния в пульмонологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Купирование приступа бронхиальной астмы.
6.1.1	Астматический статус. Определение астматического статуса, его классификация, причины, механизмы формирования.
6.1.2	Неотложная помощь при приступе удушья, этапы оказания помощи.
6.1.3	Алгоритм купирования статуса в зависимости от стадии его течения.
6.2	Анафилактический шок.
6.2.1	Определение шока.
6.2.2	Наиболее частые причины анафилактического шока.
6.2.3	Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке.
6.3	Инфекционно-токсический шок. Определение. Наиболее частые причины.
6.3.1	Патогенез шока.
6.3.2	Алгоритм оказания помощи при инфекционно-токсическом шоке.
6.4	ТЭЛА.
6.4.1	Определение и частота встречаемости тромбоэмболии легочной артерии, наиболее частые причины ТЭЛА.
6.4.2	Патогенетические механизмы формирования и клинические проявления ТЭЛА.
6.4.3	Алгоритм оказания неотложной помощи при ТЭЛА.
6.4.4	Профилактика ТЭЛА.
6.5	Респираторный дистресс - синдром (РДСВ).
6.5.1	Определение РДСВ.
6.5.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления РДСВ.
6.5.3	Неотложная помощь при РДСВ.
6.5.4	Профилактика РДСВ.

Симуляционный курс

Предусматривает проведение занятий по оказанию неотложной помощи при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе, инфекционно-токсическом шоке в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями; обучению навыкам сердечно-легочной реанимации, в том числе оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца).

Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Межрегионального симуляционно-аттестационного центра ФГБОУ ВО НГМУ

Минздрава России с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

- виртуального робота-пациента - симулятор пациента ECS;
- виртуального робота-симулятора UltraSim UST-100.

Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»

Раздел 7 Смежные дисциплины

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
7.1	Фтизиатрия
7.1.1	Туберкулез органов дыхания
7.1.2	Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза.
7.1.3	Методы выявления и диагностики туберкулеза.
7.1.4	Клинические признаки туберкулеза.
7.1.5	Косвенные и достоверные признаки туберкулеза и их дифференциально-диагностическое значение.
7.2	Рентгенология
7.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов дыхания.
7.2.2	Основные методы рентгенологического обследования.
7.2.3	Диагностические возможности современных методов рентгенологического обследования: рентгенографии, рентгеноскопии, компьютерной и спиральной томографии.
7.2.4	Место и роль этих методов в постановке клинического диагноза.
7.3	Функциональные методы
7.3.1	Пневмотахометрия и спирография.
7.3.1.1	Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных спирографии с помощью исследования петли «поток-объем».
7.3.2	Мониторинг ФВД.
7.3.2.1	Мониторирование показателей пикфлоуметрии и их значение в оценке тяжести течения заболевания.
7.3.2.2	Обратимости бронхообструктивного синдрома.
7.3.2.3	Оценка гиперреактивности бронхиального дерева с помощью пикфлоуметрии.
7.3.2.4	Оценка эффективности терапии с помощью пикфлоуметрии

Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и здравоохранение»

Раздел 8 Общественное здоровье и здравоохранение

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1	Правила ведения документации.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
8.1.1	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при болезнях органов дыхания.

VIII. Организационно-педагогические условия

8.1. Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Дифференциальный диагноз при синдроме легочного инфильтрата. Определение синдрома легочного инфильтрата. Причины, приводящие к формированию инфильтратов в легочной ткани.	3.7; 3.8; 3.9; 5.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
2.	Дифференциальный диагноз при выпоте в плевральную полость. Причины, приводящие к выпоту в полость плевры.	3.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
3.	Легочная гипертензия. Механизмы формирования, дифференциально-диагностический поиск при синдроме легочной гипертензии.	5.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.	Астматический статус, его классификация, причины и механизмы формирования. Неотложная помощь при приступе удушья, этапы оказания.	6.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
5.	Шоковые состояния в пульмонологии. Анафилактический шок. Наиболее частые причины, алгоритм оказания помощи. Инфекционно-токсический шок. Наиболее частые причины. Патогенез шока. Алгоритм оказания помощи.	6.2; 6.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
6.	ТЭЛА. Определение и частота встречаемости тромбоэмболии легочной артерии, наиболее частые причины, патогенетические механизмы формирования и клинические проявления ТЭЛА. Алгоритм оказания неотложной помощи при ТЭЛА. Профилактика ТЭЛА.	6.4	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
7.	Респираторный дистресс- синдром. Определение респираторного дистресс – синдрома взрослых. Причины, клинико рентгенологические проявления. Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых.	6.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

8.2. Примерная тематика практических и семинарских занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Современные пневмонии. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.	5.6	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
2.	Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к терапии.	5.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
3.	Саркоидоз органов дыхания. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	5.11.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.	Туберкулез органов дыхания. Диагностика, дифференциальная диагностика. Маршрутизация пациента.	7.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

8.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

8.3.1. Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015,

№ 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

8.3.2. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.3.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247)

8.3.4. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

8.3.5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 апреля 2019 г., регистрационный № 54366).

8.3.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06 апреля 2017 г., регистрационный № 46293).

8.3.7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»

8.3.8. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 16 января 2019 "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

8.3.9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «[Врач-гериатр](#)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 июля 2019 г., регистрационный № 55209).

8.3.10. Приказ Минтруда России от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.11.2018 г., регистрационный № 52737)

8.3.11. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.3.12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

8.3.13. Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

8.3.14. [Приказом Минздрава России N 334н](#) от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

8.3.15. [Приказ МЗ РФ № 926](#) от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

8.3.16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".

8.3.17. Приказ Минздрава РФ от 21.12.2018 № 898н "О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское,

фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных [Приказом № 1043н](#) Министерства здравоохранения РФ от 22.12.2017".

8.3.18. Приказ Минздрава России от 26.04.2018 N 192н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2018 г. N 51153).

8.3.19. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2020 N 57543).

IX. Оценочные материалы

9.1. Примерная тематика контрольных вопросов

1. Организация пульмонологической службы по законодательству Российской Федерации.
2. Организация пульмонологического отделения (кабинета): требования, документация.
3. Муковисцидоз. Клинические формы. Диагностика. Лечение.
4. Основные типы иммуно – патологических реакций.
5. Диспансеризация больных после перенесенной пневмонии.
6. Бронхоэктатическая болезнь. Диагностика. Лечение.
7. Клиническая фармакология теофиллинов.
8. Крапивница. Диагностика. Лечение.
9. Хроническое легочное сердце. Классификация. Диагностика. Лечение.
10. Плевриты. Классификация. Диагностика. Лечение.
11. Инфекционно – токсический шок. Неотложная помощь
12. Организация астма – школ, диспансеризация больных астмой. Вопросы ВТЭ.
13. Особенности лечения нозокомиальных пневмоний.
14. Легочное кровотечение. Диагностика. Неотложная помощь.
15. ХОБЛ. Диагностика. Лечение.
16. ТЭЛА. Диагностика. Неотложная помощь.
17. Основные типы иммунопатологических реакций.

18. Спирография и пикфлоуметрия. Диагностическая значимость, интерпретация.

19. Нереспиаторные функции легких

20. Классификация бронхолитических средств

21. Бронхиальная астма. Классификация . Диагностика. Клиника. Подбор базисной терапии.

22. Анафилактический шок. Диагностика. Неотложная помощь.

23. Абсцесс и гангрена легкого. Диагностика. Тактика.

24. Глюкокортикостероиды. Особенности применения в пульмонологической практике.

9.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога

9.2.1. Ситуационные клинические задачи

Задача 1

У больного 35 лет в течение 2 недель слабость, повышенная потливость, утомляемость, боли в правом боку при дыхании, $t=38.00^{\circ}\text{C}$, дыхание 28 в мин, пульс -100 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, голосовое дрожание справа внизу не проводится, там же интенсивное притупление, дыхание над нижним отделом правого легкого ослаблено, границы сердца смещены влево; анализ крови: лейкоц.-12тыс/мл, п/я-13%, лимф.-13%, СОЭ-38 мм/ч.

Предварительный диагноз

№1. инфильтративный туберкулез легких

№ 2. пневмония

№ 3. экссудативный плеврит

№ 4. ателектаз

№ 5. спонтанный пневмоторакс

Ответ: 3.

Задача 2

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до $38,9^{\circ}\text{C}$, правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади - тупой звук, дыхание в этой области не проводится, левая граница относительной сердечной тупости смещена на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Этим данным соответствует диагноз

№ 1. очаговая пневмония в нижней доле справа

№ 2. крупозная пневмония справа

№ 3. обострение хронического бронхита

№ 4. правосторонний экссудативный плеврит

№ 5. правосторонний гидроторакс

Ответ: 4.

Задача 3

Пациент 40 лет, курильщик, жалуется на сухой кашель в течение многих месяцев, ночные поты. За последние 4 месяца похудел на 4 кг. Объективно: кожные покровы бледные, умеренный цианоз губ, пульс 102 в мин, АД-165/95мм рт. ст., СОЭ- 18 мм/час, гемоглобин -115 г/л, лейкоциты - 4000. Рентгенологически в шестом сегменте справа фокус инфильтрации с признаками деструкции.

Предположительный диагноз

- № 1. болезнь Кушинга
- № 2. рак легкого
- № 3. хроническая пневмония
- № 4. эхинококкоз легкого
- № 5. туберкулез легкого

Ответ: 5.

Задача 4

У больной 46 лет, страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей внезапно развилась загрудинная боль, одышка смешанного характера, свистящие хрипы в проекции среднего легочного поля справа, на ЭКГ регистрируются S в первом и Q в третьем стандартных отведениях. Какое из перечисленных ниже заболеваний может обусловить приведенную выше клиническую картину

- № 1. острый инфаркт миокарда
- № 2. спонтанный пневмоторакс
- № 3. бронхиальная астма
- № 4. тромбоэмболия легочной артерии
- № 5. пневмония

Ответ: 4.

Задача 5

У 60-летнего больного, страдающего хроническим обструктивным бронхитом, в последнее время стали возникать пароксизмы мерцания предсердий, проходящие самостоятельно или под влиянием сердечных гликозидов. Обсуждается вопрос о назначении антиаритмических препаратов для предупреждения пароксизмов. Нецелесообразно в данной ситуации применение

- № 1. кордарона
- № 2. коринфара
- № 3. новокаинамида
- № 4. обзидана
- № 5. дигоксина

Ответ: 4.

Задача 6

Больной 40 лет, курильщик в течение 30 лет, жалуется на сухой кашель в течение 3-х месяцев, потерю массы тела за этот период на 6 кг. При осмотре: цианоз и отечность

лица, отечность шеи, пульс 120 в мин., АД 170/100 мм рт.ст. Слева над ключицей пальпируются плотные лимфоузлы. СОЭ- 70 мм/час, лейкоцитоз до 12.000, гемоглобин 180 г/л.

Наиболее вероятный диагноз

- № 1. лимфогранулематоз
- № 2. лимфосаркома
- № 3. болезнь Кушинга
- № 4. туберкулез легких
- № 5. центральный рак легкого с метастазами в лимфоузлы
- № 6. эхинококкоз легких

Ответ: 5.

Задача 7

У 50-летнего мужчины без "легочного анамнеза" нарастает одышка. При осмотре: выраженный цианоз, "барабанные палочки" на кистях, дыхание равномерно ослабленное, немного незвонких хрипов, напоминающих крепитацию ("треск целлофана"), акцента 2-го тона на легочной артерии, рентгенологически - сетчатость легочного рисунка, преимущественно в нижних отделах, размеры сердца не увеличены, выбухает конус легочной артерии. На ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка.

Наиболее вероятный диагноз

- № 1. идиопатический фиброзирующий
- № 2. рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей легочной артерии
- № 3. митральный стеноз
- № 4. хронический обструктивный бронхит альвеолит
- № 5. гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

Ответ: 1.

Задача 8

Больной 32 лет доставлен скорой помощью с затянувшимся приступом удушья. Страдает около 3-х лет бронхиальной астмой. Состояние ухудшилось около 10 дней назад: участились приступы удушья до 6-8-10 раз в сутки, резко возросла потребность в симпатомиметиках короткого действия (до 20-25 доз в сутки). При осмотре: возбужден, речь затруднена, пульс 120 в мин., дыхательная аритмия, ЧДД 32 в мин. При аускультации - дыхание резко ослаблено, единичные сухие хрипы. Ph- 7.3; PO₂-50 мм рт.ст.

Начинать терапию следует с введения

- № 1. системных кортикостероидов
- № 2. эуфиллина парентерально
- № 3. беротека по потребности
- № 4. внутривенной регидратации
- № 5. оксигенотерапии

Ответ: 1.

Задача 9

Больной 15 лет жалуется на кашель с выделением ежедневно до 200,0 мл слизисто-гнойной мокроты с запахом и примесью крови, лихорадку до 39°C с ознобами, одышку. С 3-х летнего возраста - частые ОРВИ, пневмонии. Самочувствие и состояние ухудшилось лет 5 назад.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. хронический обструктивный бронхит

№ 2. бронхоэктатическая болезнь

№ 3. хронический абсцесс легкого

Ответ: 2.

Задача 10

У больного 30 лет во время приступа кашля возникла сильная боль в грудной клетке слева. При обследовании слева обнаружен тимпанит, ослабление дыхания и бронхофонии. Наиболее вероятным диагнозом является

№ 1. гидроторакс

№ 2. спонтанный пневмоторакс

№ 3. острый бронхит

№ 4. пневмония

№ 5. сухой плеврит

Ответ: 2.

Задача 11

Больной 50 лет, алкоголик, с тяжелым кариесом зубов. В течение 2 недель отмечает слабость, боли в грудной клетке справа, повышение температуры до 39°C, кашель с гнойной мокротой. Дома принимал жаропонижающие препараты (аспирин). На рентгенограмме полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, с горизонтальным уровнем.

Наиболее вероятный диагноз

№ 1. бронхоэктазы

№ 2. абсцесс легкого

№ 3. инфаркт легкого

№ 4. рак легкого

№ 5. туберкулез

Ответ: 2.

Задача 12

Больной В., 54 года, 25 лет злоупотребляет алкоголем. Заболел остро: температура тела повысилась до 39°C, появился кашель с вязкой мокротой, сильные боли в правой половине грудной клетки и правом подреберье. Пульс 96 уд. в 1 мин. Тоны сердца приглушены. Частота дыхания 27 в 1 мин. Справа под лопаткой участок мелкопузырчатых влажных хрипов. На рентгенограмме: затемнение в нижней доли правого легкого.

Предполагаемый диагноз

- № 1. рак легкого
- № 2. пневмония
- № 3. обострение калькулезного холецистита
- № 4. обострение панкреатита
- № 5. ОРВИ

Ответ: 2.

Задача 13

Больная 65 лет госпитализирована с жалобами на субфебрильную температуру, сухой кашель, одышку при движениях, кровохарканье, боли в левой половине грудной клетки при кашле и глубоком вдохе, похудание. Ухудшение состояния в течение 2-х месяцев. При обследовании в приемном отделении выявлен левосторонний гидроторакс, нормохромная анемия, ускоренная СОЭ 54 мм/час.

Вероятный диагноз

- № 1. пневмония
- № 2. туберкулез легких
- № 3. рак легкого
- № 4. В12-дефицитная анемия
- № 5. ИБС с застойной сердечной недостаточностью

Ответ: 3.

Задача 14

Больной 23-х лет, страдающий наркоманией, поступил в больницу с жалобами на лихорадку, ознобы, поты, одышку, кровохарканье. При обследовании выявлена правосторонняя нижнедолевая пневмония, систолический шум над нижней частью грудины и над верхушкой сердца, гепато- и спленомегалия, нормохромная анемия, воспалительные изменения крови.

Предварительный диагноз

- № 1. англогенный сепсис
- № 2. крупозная пневмония
- № 3. инфекционный эндокардит
- № 4. гепатит
- № 5. острый лейкоз

Ответ: 1.

Задача 15

У больного 22-х лет внезапно появился озноб, повышение температуры до 39°C, боли в правом боку при дыхании, эпизод кровохарканья. Перкуторно от 3-го межреберья спереди и от середины межлопаточного пространства сзади – притупление перкуторного звука, там же - аускультативно дыхание ослабленное, выслушиваются единичные мелкопузырчатые хрипы.

Вероятный диагноз

- № 1. хронический бронхит
- № 2. крупозная пневмония

№ 3. экссудативный плеврит

№ 4. гидроторакс при хронической сердечной недостаточности

Ответ: 2.

Задача 16

У больного жалобы на повышение температуры, ознобы. При осмотре определяется притупление перкуторного звука, влажные звонкие хрипы.

Предполагаемый диагноз

№ 1. бронхоэктатическая болезнь

№ 2. эмфизема легких

№ 3. пневмосклероз

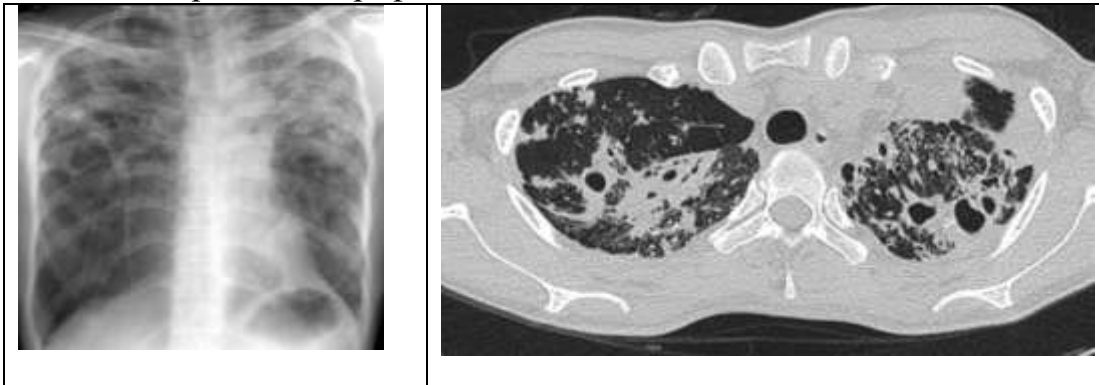
№ 4. обострение хронического бронхита

№ 5. пневмония

Ответ: 5.

Задача 17

Мужчина 77 лет. Доставлен в приемный покой бригадой скорой помощи. Жалобы на кашель и периодическое кровохарканье последние 3 дня в виде прожилок алой крови в мокроте. Неделию назад поднялась и в течение недели сохраняется температура 37,5-38,0°C. Не работает, живет один. Последняя флюорография грудной клетки выполнена 5 лет назад - без патологии. С тех пор к врачу не обращался. В стационаре выполнены рентгенография грудной клетки и компьютерная томография легких.



Определите заболевание, которое можно предположить по данным рентгенографии и рентгеновской компьютерной томографии.

9.2.2. Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Основной метод установления этиологии диссеминаций легких

А. пункционная биопсия легких;

Б. торакоскопия с биопсией;

В. бронхоскопия с трахеобронхиальной биопсией;

Ответ: Б.

2. Для диагностики бронхоэктазов наиболее информативным является проведение

- А. рентгеноскопии легких
- Б. бронхоскопии
- В. МСКТ высокого разрешения
- Г. спирографии

Ответ: В.

3. К проявлениям ларингоспазма относится

- А. влажный кашель
- Б. сухие свистящие хрипы
- В. экспираторная одышка
- Г. затруднение выделения мокроты
- Д. резкое затруднение вдоха и выдоха

Ответ: Д.

4. У больного грудная клетка нормальной формы, смещения средостения нет, тупой звук при перкуссии, звонкие влажные хрипы и отчетливая крепитация. Наиболее вероятная причина

- А. долевая пневмония.
- Б. эмфизема.
- В. пневмоторакс.
- Г. бронхоэктазы.
- Д. фиброз легкого.

Ответ: А.

5. У больного движения грудной клетки симметричны, коробочный звук при перкуссии, ослабленное везикулярное дыхание с удлиненным выдохом, печеночная тупость смещена вниз. Наиболее вероятная причина

- А. гидропневмоторакс
- Б. фиброз
- В. диффузная эмфизема легких
- Г. бронхиальная астма
- Д. лобарная пневмония

Ответ: Г.

6. У больного 55 лет обнаружено отставание правой половины грудной клетки при дыхании, притупление ниже уровня 3-го ребра, ослабленное дыхание и бронхофония там же. Рентгенологически - смещение сердца влево. Наиболее вероятный диагноз

- А. экссудативный плеврит
- Б. крупозная пневмония
- В. ателектаз
- Г. пневмоцирроз
- Д. пневмоторакс

Ответ: А.

7. Больному ЛСН III стадии, с выраженным отеочным синдромом, тахикардией более 100 в 1 мин., в первую очередь следует назначить

- А. сердечные гликозиды + салуретики
- Б. ингибиторы АПФ + салуретики
- В. периферические вазодилататоры
- Г. антикоагулянты
- Д. лидокаин
- Е. блокаторы кальциевых каналов

Ответ: А.

8. О развитии сердечной недостаточности у больного с ХОБЛ свидетельствует

- А. наличие диастолического шума Грехема-Стилла
- Б. появление ортопноэ
- В. появление цианоза
- Г. "переход" одышки при нагрузке в одышку в покое

Ответ: Г.

9. ХОБЛ, клинически протекающая с преобладанием эмфиземы ("эмфизематозный тип"), сопровождается формированием хронического легочного сердца

- А. на ранних стадиях
- Б. на поздних стадиях
- В. возможно и на ранних, и на поздних стадиях

Ответ: Б.

10. ХОБЛ с преобладанием "бронхитического" типа сопровождается формированием хронического легочного сердца

- А. на ранних стадиях
- Б. на поздних стадиях
- В. возможно и на ранних, и на поздних стадиях

Ответ: А.

11. Препарат выбора при стартовой эмпирической антибактериальной терапии при нозокомиальной (внутрибольничной) пневмонии

- А. пенициллин G
- Б. гентамицин
- В. левофлоксацин
- Г. эритромицин;

Ответ: В.

12. У больного грудная клетка нормальной формы, смещения средостения нет, тупой звук при перкуссии, звонкие влажные хрипы и отчетливая крепитация.

Ваш диагноз

- А. эмфизема легких
- Б. пневмония
- В. пневмоторакс
- Г. бронхоэктазы

Д. рак легкого
Ответ: Б.

13. “Ржавая” мокрота характерна для пневмонии вызванной

- А. палочки Фридендера
- Б. атипичными возбудителями
- В. стафилококком
- Г. пневмококком
- Д. синегнойной палочкой

Ответ: Г.

14. Фридендеровская пневмония чаще бывает

- А. у хронических больных, длительно получавших антибиотики
- Б. после острой респираторной инфекции
- В. при алкогольной интоксикации
- Г. у злостных курильщиков
- Д. практически здоровых людей

Ответ: В.

15. Для крупозной пневмонии характерно

- А. познбливание
- Б. удушье
- В. высокая лихорадка
- Г. легочное кровотечение
- Д. свистящее дыхание

Ответ: Б.

16. Из перечисленных возбудителей наиболее высокая смертность отмечается при пневмонии, вызванной

- А. легионеллой
- Б. стрептококком
- В. микоплазмой
- Г. хламидиями
- Д. гемофильной палочкой

Ответ: А.

17. Образование множества тонкостенных полостей при гематогенном пути распространения вызывает

- А. хламидии
- Б. стрептококк
- В. микоплазма
- Г. стафилококк
- Д. гемофильная палочка

Ответ: Г.

18. Редким возбудителем внебольничной пневмонии является

- А. пневмококком
- Б. стафилококком

- В. микоплазмой
- Г. синегнойной палочкой
- Д. гемофильной палочкой

Ответ: Г.

19. Наиболее частыми возбудителями ОРВИ являются

- А. пневмококк
- Б. простейшие
- В. вирусы
- Г. грибы
- Д. микоплазма

Ответ: В.

20. Факторы риска ОРВИ

- А. детский и пожилой возраст
- Б. бактериальные инфекции
- В. контакт с летучими поллютантами
- Г. назначение иммуномодуляторов

Ответ: А.

21. Источник распространения ОРВИ

- А. загрязненный воздух
- Б. больной человек
- В. больное животное
- Г. вода
- Д. пищевые продукты

Ответ: Б.

22. Наиболее частым возбудителем ОРВИ является

- А. аденовирус
- Б. цитомегаловирус
- В. респираторно-синтициальный вирус
- Г. риновирус
- Д. энтеровирус

Ответ: Г.

23. Клинические проявления риновирусной инфекции

- А. кашель с отделением мокроты
- Б. признаки конъюнктивита
- В. гектическая лихорадка
- Г. геморрагический синдром
- Д. риносинусит

Ответ: Д.

24. Поздним осложнением риновирусной инфекции является

- А. обострение ХОБЛ
- Б. развитие пневмонии
- В. деструкция легочной ткани

- Г. респираторный дистресс синдром
- Д. отек мозга

Ответ: Б.

25. Тяжелый острый респираторный синдром (ТОПС) вызывается

- А. пневмококком
- Б. легионеллой
- В. коронавирусом
- Г. анаэробами
- Д. микоплазмой

Ответ: В.

26. Для большинства коронавирусных инфекций характерно

- А. высокая лихорадка
- Б. поражение верхних дыхательных путей с профузным насморком
- В. приступы удушья
- Г. ларингофарингит
- Д. риноконъюнктивит

Ответ: Б.

27. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у детей характеризуется

- А. развитием риносинусита
- Б. развитием риноконъюнктивита
- В. развитием энтероколита
- Г. развитием обструктивного бронхолита
- Д. развитием ларинготрахеобронхита

Ответ: Г.

28. Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у взрослых характеризуется

- А. развитием риносинусита
- Б. развитием риноконъюнктивита
- В. развитием энтероколита
- Г. ринофарингита и катарального бронхита
- Д. развитием пневмонии

Ответ: Г.

29. Для инфекции, вызванной вирусом Коксаки характерно

- А. фарингит в сочетании с диареей
- Б. лимфаденопатия средостения
- В. пневмоническая инфильтрация
- Г. интерстициальные изменения на рентгенограмме

Ответ: А.

30. Микоплазменная инфекция осложняется

- А. энтеритом
- Б. пневмонией

- В. трахеобронхитом
 - Г. инфекцией мочевыводящих путей
 - Д. инфекционно-токсическим шоком
- Ответ: Б.

31. Для лечения ОРВИ показаны

- А. антибиотики
 - Б. бронхолитики
 - В. противовирусные препараты
 - Г. мокротолитики
 - Д. иммуномодуляторы
- Ответ: В.

32. Наиболее редкая этиология острых фарингитов

- А. вирусы
 - Б. грибы
 - В. бактерии
 - Г. простейшие
- Ответ: Г.

33. Для лечения острого фарингита антибиотики

- А. назначаются всегда
 - Б. показаны при доказанной бактериальной инфекции
 - В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
 - Г. не назначаются
 - Д. назначаются детям раннего возраста
- Ответ: Б.

34. Наиболее частыми этиологическими агентами острого среднего отита являются

- А. простейшие
 - Б. хламидии
 - В. вирусы
 - Г. грибы
 - Д. бактерии
- Ответ: Д.

35. Для лечения острого среднего отита антибиотики

- А. назначаются всегда
 - Б. показаны при доказанной бактериальной инфекции
 - В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
 - Г. не назначаются
 - Д. назначаются детям раннего возраста
- Ответ: А.

36. Для лечения острого синусита антибиотики

- А. не показаны
- Б. показаны, а при доказанной бактериальной инфекции их назначение является обязательным

- В. должны назначаться лицам пожилого возраста не зависимо от этиологии
- Г. не назначаются
- Д. назначаются детям раннего возраста

Ответ: Б.

37. Длительность лечения антибактериальными препаратами острых синуситов должна составлять

- А. 3-5 дней
- Б. 5-7 дней
- В. 7-10 дней
- Г. не менее 10 дней
- Д. 10-14 дней и более

Ответ: В.

38. Наиболее частой этиологией острого бронхита является

- А. бактериальная инфекция
- Б. вирусная инфекция
- В. микоплазменная и хламидийная инфекция
- Г. воздействие irritantov

Ответ: Б.

39. В программы лечения острого бронхита антибактериальные препараты включаются

- А. всегда
- Б. при доказанной бактериальной инфекции
- В. лицам пожилого возраста
- Г. у детей раннего возраста

Ответ: Б.

40. При микоплазменных и хламидийных бронхитах препаратами выбора будут

- А. защищенные аминопенициллины
- Б. оральные цефалоспорины
- В. фторхинолоны второго поколения
- Г. современные макролиды

Ответ: Г.

41. Больной 49 лет в связи с обострением бронхиальной астмы назначен преднизолон внутрь 20 мг в сутки, через неделю признаки бронхиальной обструкции исчезли, но появились боли в эпигастральной области, изжога "кислая отрыжка". Необходимо

- А. вдвое уменьшить суточную дозу преднизолона
- Б. назначить препарат в той же дозе, но с интервалом в несколько дней
- В. назначить преднизолон парентерально
- Г. назначить М-холинолитики, антациды, заменить преднизолон топическими стероидами в высокой дозе

Ответ: Г.

42. Беротек преимущественно применяется при бронхиальной астме

- А. для купирования острого приступа удушья

- Б. для профилактики острого приступа
- В. для профилактики и снятия удушья
- Г. для лечения астматического статуса

Ответ: А.

43. К числу редко применяемых препаратов в лечении бронхиальной астмы относятся

- А. антихолинергические средства
- Б. муколитики
- В. антигистаминные препараты 1-го поколения
- Г. теofilлин

Ответ: В.

44. Приступ удушья, вызванный физическим усилием, может быть предотвращен с помощью профилактического применения

- А. беклометазона дипропионата
- Б. ипратропиума бромида
- В. интала
- Г. беродуала

Ответ: Г.

45. Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилием, не характерно

- А. высокая встречаемость у больных бронхиальной астмой
- Б. уменьшение бронхоспазма при повторяющихся нагрузках
- В. влияние факторов окружающей среды (температура воздуха, влажность)

Ответ: В.

46. Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии

- А. к перхоти животных
- Б. к плесени
- В. к пыльце
- Г. к домашней пыли

Ответ: В.

47. С помощью простого спирометра нельзя измерить

- А. жизненную емкость легких (ЖЕЛ)
- Б. функциональную остаточную емкость легких
- В. дыхательный объем легких

Ответ: Б.

48. Для достоверной оценки пробы с бронходилататорами определяется

- А. ОФВ1
- Б. ЖЕЛ
- В. ОЕЛ

Ответ: А.

49. При неконтролируемой бронхиальной астме ОФВ1 и максимальные экспираторные потоки

- А. снижаются
- Б. увеличиваются
- В. остаются неизменными

Ответ: А.

50. Наиболее частой причиной развития хронической дыхательной недостаточности и легочного сердца является

- А. хроническая пневмония
- Б. туберкулез легких
- В. бронхоэктатическая болезнь
- Г. ХОБЛ

Ответ: Г.

51. Для диагностики ХОБЛ на ранних стадиях наиболее информативно и показано

- А. рентгенография легких
- Б. исследование газов крови
- В. исследование ФВД
- Г. бронхоскопия

Ответ: В.

52. Препаратами, назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются

- А. антациды
- Б. β -блокаторы
- В. мочегонные
- Г. гипотензивные

Ответ: Б.

53. При усугублении обструкции преимущественно в ночное время предпочтительнее назначать

- А. формотерол
- Б. фенотерол
- В. сальбутамол
- Г. атровент
- Д. эфедрин

Ответ: А.

54. Основным клиническим проявлением бронхиальной астмы является

- А. экспираторное удушье
- Б. инспираторное удушье
- В. экспираторное и инспираторное удушье

Ответ: А.

55. Заболеваемость бронхиальной астмой в мире среди взрослого населения составляет

- А. менее 4%
- Б. 4-10%

В. 11-15%

Г. 16-20%

Ответ: Б.

56. Основными иммуноглобулинами в секрете верхних дыхательных путей являются

А. IgG

Б. секреторный IgA

В. IgM

Г. IgE

Ответ: Б.

57. Побочными эффектами β_2 -агонистов являются

А. тремор пальцев, тахикардия, чувство беспокойства

Б. сухость во рту, брадикардия

В. синдром "рикошета"

Г. все перечисленные побочные эффекты

Д. побочные эффекты практически отсутствуют

Ответ: А.

58. В состав спиропента входит

А. флунизолида гемигидрат

Б. динатрия хромогликат

В. кленбутерола гидробромид

Ответ: Г.

59. Спиропент является

А. пероральным β_2 -агонистом длительного действия

Б. блокатором М-холинорецепторов

В. контактным слабительным средством

Г. ингаляционным противовоспалительным средством

Ответ: А.

60. Пероральные β_2 -агонисты могут назначаться при

А. бронхиальной астме с преимущественным развитием приступов в ночное время

Б. ХОБЛ, при комбинированной бронхолитической терапии

В. пыльцевой бронхиальной астме

Ответ: А.

61. Беродуал относится

А. к неселективным β_2 -адреностимуляторам

Б. к комбинированным бронхолитическим средствам

В. к ингаляционным противовоспалительным средствам

Ответ: Б.

62. Беродуал является препаратом выбора при

А. хроническом бронхите

- Б. эпизодических приступах бронхиальной астмы в молодом возрасте
- В. бронхиальной астме у пожилых больных

Ответ: В.

63. Преимуществами беродуала перед другими бронхолитиками являются

- А. быстрое начало эффекта беродуала в сочетании с его длительным действием
- Б. беродуал не оказывает холинолитического действия на бронхи
- В. эффективность и при астме, и при бронхите
- Г. высокая эффективность в сочетании с низкой частотой побочных эффектов

Ответ: Г.

64. В состав лазольвана входит

- А. амброксола гидрохлорид
- Б. клонидина гидрохлорид
- В. ипратропиума бромид
- Г. бромгексина гидробромид

Ответ: А.

65. Амброксола гидрохлорид относится

- А. к бронхолитическим средствам
- Б. к селективным β_2 -агонистам
- В. к муколитикам
- Г. к противовоспалительным средствам

Ответ: В.

66. Показаниями к применению амброксола не являются

- А. пневмония
- Б. муковисцидоз
- В. хронический бронхит
- Г. профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденных
- Д. астматический статус

Ответ: Г.

67. В состав кленила входит

- А. фенотерола гидробромид
- Б. беклометазона сульфат
- В. будесонида бромид
- Г. флунизолида гемигидрат

Ответ: Б.

68. Из мокроты и бронхиального содержимого больных с обострением ХОБЛ наиболее часто высеваются

- А. золотистый стафилококк
- Б. гемолитический стафилококк
- В. пневмококк + гемофильная палочка
- Г. микробные ассоциации из 4 микроорганизмов (стафилококк + пневмококк + гемолитический стрептококк + клебсиелла пневмонии)

Ответ: В.

69. Ведущий фактор, обуславливающий переход острого легочного воспаления в хроническое:

- А. предшествующее вирусное поражение респираторного аппарата
- Б. изменение свойств микрофлоры
- В. бронхиальная обструкция
- Г. хронические воспалительные процессы верхних дыхательных путей и придаточных пазух носа
- Д. поздно начатое и неадекватное лечение пневмонии

Ответ: Д.

70. Важнейший критерий диагностики хронического бронхита

- А. кашель с мокротой не менее 3 месяцев в году подряд не меньше 2 лет;
- Б. усиленное везикулярное (жесткое) дыхание
- В. сухие басовые и дискантовые хрипы
- Г. влажные мелко- и крупнопузырчатые хрипы

Ответ: А.

71. Окончательный метод верификации рака легкого

- А. рентгенологический (рентгенография, компьютерная томография, бронхография)
- Б. бронхофиброскопия
- В. цитология и гистология
- Г. лабораторные методы диагностики

Ответ: В.

72. При гнойном хроническом бронхите наиболее целесообразно антибактериальную терапию проводить путем:

- А. приема антибактериальных препаратов внутрь
- Б. введения их внутримышечно или внутривенно
- В. введения эндобронхиально с предварительным проведением промывания бронхиального дерева
- Г. ингаляционно.

Ответ: В.

73. Важный метод для подтверждения диагноза хронического бронхита

- А. общеклиническое физическое (физикальное) исследование
- Б. рентгенография органов грудной клетки
- В. исследование крови на общий анализ
- Г. бронхологическое исследование (бронхоскопия, щеточковая биопсия, цитологическое и бактериологическое исследование бронхиального содержимого).

Ответ: Г.

74. Важнейшим из нижеперечисленных дифференциально-диагностическим признаком ХОБЛ является:

- А. экспираторное диспноэ
- Б. кашель с отделением мокроты
- В. легочный звук с коробочным оттенком

Г. ослабленное везикулярное дыхание с удлиненным выдохом, сухими дискантовыми и влажными мелкопузырчатыми хрипами

Д. необратимая или малообратимая бронхиальная обструкция, в том числе после терапии

Ответ: Д.

75. Индекс Тиффно — это:

А. $\text{ОФВ}_1/\text{ФЖЕЛ} \times 100\%$

Б. $\text{МОД}/\text{ЖЕЛ} \times 100\%$

В. $\text{ЖЕЛ}/\text{БЖЕЛ} \times 100\%$

Ответ: А.

76. Для дифференциальной диагностики катарального и гнойного бронхита наиболее информативным является

А. общий анализ крови

Б. острофазовые показатели биохимии крови

В. общий анализ мокроты

Ответ: Г.

77. В качестве препарата для муколитической терапии не используется

А. бромгексии

Б. амброксол

В. атропин

Г. мукалтин

Д. ацетилцистеин

Ответ: В.

78. Антибактериальная терапия хронического бронхита проводится

А. во всех случаях

Б. после перенесенной вирусной инфекции

В. при обострении заболевания

Ответ: В.

79. Глюкокортикоидная терапия больным ХОБЛ

А. проводится при наличии тяжелого течения с низкими показателями ФВД, с явлениями дыхательной недостаточности

Б. проводится при легких формах заболевания

В. не проводится

Ответ: А.

80. Ранним функциональным признаком скрытой бронхиальной обструкции является

А. снижение ОФВ_1

Б. уменьшение индекса Тиффно

В. уменьшение ПОСвд

Г. уменьшение всех перечисленных показателей

Ответ: Б.

81. Бронходилатационный тест считают отрицательным в случае прироста ОФВ₁ или ПОСвыд на

- А. 5-10%
- Б. 15-20%
- В. 20-30%
- Г. в каждом из перечисленных случаев

Ответ: А.

82. Бронхопровокационная проба для определения гиперреактивности бронхов проводится с

- А. атропином
- Б. метахолином
- В. ацетилцистеином
- Г. беродуалом

Ответ: Б.

83. Основным этиологическим фактором развития хронического бронхита являются

- А. грибки
- Б. вирусы
- В. бактерии
- Г. курение

Ответ: Г.

84. Наиболее частый возбудитель при обострении хронического бронхита

- А. Str. pneumoniae
- Б. Цитомегаловирус
- В. M. catarrhalis
- Г. H. influenzae

Ответ: Г.

85. Основной механизм очищения дистальных отделов бронхов

- А. кашлевой клиренс
- Б. мукоцилиарный клиренс
- В. очищение воздушным потоком

Ответ: Б.

86. Основным диагностическим критерием хронического бронхита является:

- А. «кашлевой анамнез» не менее 2 лет по 3 месяца подряд
- Б. отсутствие другой патологии бронхолегочного аппарата, обуславливающей «кашлевой анамнез» (бронхиальная астма, рак, туберкулез и т. д.)
- В. наличие воспалительных изменений в бронхах при бронхоскопии

Ответ: А.

87. Ингаляционные глюкокортикостероиды больным бронхиальной астмой показаны начиная с

- А. легкого эпизодического течения
- Б. легкого персистирующего течения

- В. среднетяжелого персистирующего течения
Г. вопрос решается индивидуально

Ответ: Б.

88. Основной терапией бронхиальной астмы является:

- А. бронходилатирующая
Б. антибактериальная
В. противовоспалительная
Г. десенсибилизирующая

Ответ: В.

89. С целью профилактики кандидоза полости рта при использовании ингаляционных глюкокортикоидов больной должен

- А. периодически принимать противогрибковые препараты
Б. обрабатывать полость рта противогрибковыми мазями
В. полоскать рот водой или содовым раствором после ингаляции препаратов
Г. делать профилактические перерывы в лечении этими препаратами

Ответ: В.

90. Средняя терапевтическая суточная доза бекотида (беклометазона дипропионат) для лечения легкого персистирующего течения бронхиальной астмы составляет

- А. 100 мкг
Б. 400 мкг
В. 800 мкг

Ответ: Б.

91. Препарат с минимальной системной глюкокортикоидной биодоступностью

- А. преднизолон
Б. дексаметазон
В. беклометазона дипропионат
Г. флютиказона пропионат
Д. кортизол

Ответ: Г.

92. Показанием к проведению специфической гипосенсибилизации (иммунотерапии) не является

- А. аллергический ринит
Б. аллергический ринит с астмой
В. атопическая астма
Г. высокая степень сенсибилизации к домашней пыли
Д. поллиноз
Е. саркоидоз

Ответ: Е.

93. Приоритетная схема приема таблетированных глюкокортикоидов

- А. 2/3 дозы утром + 1/3 после обеда
Б. 1/3 дозы утром + 2/3 после обеда

- В. 3 раза в день, в равных дозах
Г. по любой из вышеперечисленных схем
Ответ: А.

94. Ингаляционные глюкокортикоиды назначаются по следующей схеме:

- А. 2/3 дозы утром + 1/3 в обед
Б. 1 — 2 — 3 раза в день в равных дозах
В. 1/3 дозы утром + 2/3 в обед
Г. по любой из вышеперечисленных схем
Ответ: Б.

95. Препарат не относящийся к ингаляционным стероидам:

- А. бекотид (беклометазона дипропионат)
Б. фликсотид (флютиказона пропионат)
В. ингакорт (флунизолид)
Г. дексаметазон
Ответ: Г.

96. К селективным β_2 -агонистам не относится:

- А. вентолин (сальбутамол)
Б. беротек (фенотерол)
В. астмопент (орципреналин)
Ответ: В.

97. При лечении астмы у пожилых людей предпочтение отдается

- А. вентолину (сальбутамолу)
Б. беротеку (фенотеролу)
В. астмопенту (орципреналину)
Г. теофиллину (аминофиллину)
Д. беродуалу (фенотерол/ипратропия бромид)
Ответ: Д.

98. К побочным эффектам ингаляционных стероидов относится

- А. кандидоз полости рта
Б. недостаточность коры надпочечников
В. остеопороз
Г. гипергликемия
Ответ: А.

99. Глюкокортикоид длительного действия (> 36 часов)

- А. гидрокортизон
Б. преднизолон
В. метилпреднизолон
Г. триамцинолон
Д. дексаметазон
Ответ: Г.

100. Для купирования затянувшегося приступа удушья при бронхиальной

астме необходимо

- А. увеличить дозу бета2-агонистов
 Б. увеличить дозу ингаляционных глюкокортикоидов
 В. назначить системные глюкокортикоиды
 Г. провести ингаляцию муколитика через небулайзер
 Ответ: В.

Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**ЛИТЕРАТУРА***10.1. Клинические рекомендации*

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Тяжелые формы гриппа». – Москва, РРО, - 2016, – 29 с.
2.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». – Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2017, – 72 с.
3.	Клинические рекомендации «Медико-социальная и военно- врачебная экспертиза в пульмонологии и фтизиатрии». – Москва, РРО, - 2018, – 45 с.
4.	Временные клинические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 7 (03.06.2020)». – Москва, МЗ РФ, - 2020, – 166 с.
5.	Временные клинические рекомендации «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19. Версия 1 (12.04.2020) ». – Москва, ФГБУ «НМИЦ ФПИ», - 2020, – 17 с.
6.	Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых». – Москва, «Национальное научное общество инфекционистов», - 2014, – 69 с.
7.	Стратегия Контроля Антимикробной Терапии при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. – М.: Издательство «Перо», 2018. – 156 с.
8.	Клинические рекомендации «Внебольничная пневмония». – Москва, РРО, - 2018, – 98 с.
9.	Учебное пособие «Рациональное применение антимикробных средств в амбулаторной практике врачей»/ МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» АНО «ФАРМПРОСВЕТ». – Москва, - 2018, – 63 с.

10.	Чучалин А.Г., Брико Н.И., Авдеев С.Н., Белевский А.С., Биличенко Т.Н., Демко И.В., Драпкина О.М., Жестков А.В., Зайцев А.А., Игнатова Г.Л., Ковалишена О.В., Коршунов В.А., Костинов М.П., Мишланов В.Ю., Сидоренко С.В., Трушенко Н.В., Шубин И.В., Фельдблюм И.В. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых. <i>Пульмонология</i> . 2019; 29 (1): 19–34. DOI: 10.18093/0869-0189-2019-29-1-19-34
11.	Методические рекомендации по использованию метода спирометрии. – Москва, РРО, - 2016, – 36 с.
12.	Клинические рекомендации ESC/ERS по диагностике и лечению легочной гипертензии / Российский кардиологический журнал 2016, 5 (133): 5–64 http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64
13.	Клинические рекомендации «Саркоидоз». – Москва, РРО, - 2019, – 49 с.
14.	Клинические рекомендации «Идиопатический легочный фиброз». – Москва, РРО, - 2016, – 44 с.
15.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2018, – 90 с.
16.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2019, – 164 с.
17.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких». – Москва, РРО, - 2018, – 76 с.
18.	Чучалин А.Г., Брико Н.И., Авдеев С.Н., Белевский А.С., Биличенко Т.Н., Демко И.В., Драпкина О.М., Жестков А.В., Зайцев А.А., Игнатова Г.Л., Ковалишена О.В., Коршунов В.А., Костинов М.П., Мишланов В.Ю., Сидоренко С.В., Трушенко Н.В., Шубин И.В., Фельдблюм И.В. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых. <i>Пульмонология</i> . 2019; 29 (1): 19–34. DOI: 10.18093/0869-0189-2019-29-1-19-34
19.	Клинические рекомендации «Дефицит альфа-1-антитрипсина у взрослых». – Москва, РРО, - 2016, – 38 с.
20.	Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых». – Москва, РРО, Ассоциация наркологов, - 2018, – 53 с.

10.2. Основная литература

N	Заглавие
1.	Зильбер З.К. Неотложная пульмонология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 264 с.
2.	Консультант врача. Пульмонология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по пульмонологии. Фарм.справочник. Стандарты мед.помощи. Памятки для пациентов. Мед.калькуляторы. МКБ.10. Интернет-ресурсы. Система поиска. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - о_эл. опт. диск (CD-ROM).
3.	Пульмонология [Комплект] : национальное руководство / ред. А. Г. Чучалин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). -

	(Национальный проект "Здоровье")
4.	Пульмонология/Под ред. С.И.Овчаренко. – М.: ООО «Рид Элсивер», 2009. – 144 с. (Скрия «Внутренние болезни» по Дэвидсону. /Под общ. ред. Н.А.Мухина)
5.	Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд.,испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с.
6.	Респираторная медицина. Руководство. Под ред. А.Г. Чучалина В 2-х т.: М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007 г. – т.1-800 с., т.2 – 816 с.
7.	Сторожаков, Геннадий Иванович. Поликлиническая терапия [Комплект] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. : ил. + 1 о. эл. опт. диск (CD-ROM).

10.3. Дополнительная литература

N	Заглавие
12.	Баранов А.А. и др. Стандарты ведения больных. Клинические рекомендации. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. —1376 с.
13.	Бейтс Б. Руководство по клиническому обследованию больного / пер. с англ. Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, В.Т. Ивашкина и др. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 648 с.
16.	ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / под ред. В.В. Покровского. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 192 с.
17.	Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике. Пособие для врачей. (Коллектив авторов Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., Тюрин И.Е., Рачина С.А.). - Российское респираторное общество. Москва, 2010 г.
25.	Даниляк И.Г.. Трудный диагноз болезней органов дыхания. – М.: Издательский дом «Русский врач», 2005. –194 с.
28.	Диссеминированные заболевания легких / под ред. М.М. Ильковича. — М.: ГЭОТАР-Медиа,2011. — 480 с.
29.	Дворецкий Л.И. Ведение пожилого больного ХОБЛ. - М.: Изд. ООО "Литтерра", 2005.
30.	Заболевания органов дыхания при беременности. / Под ред. А.Г. Чучалина и Р.С. Фассахова. - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2010.-140с.
31.	Захарьян, Александр Гарьевич . Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
32.	Ибатов, Алексей Данилович . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
34.	Интерстициальные болезни легких : руководство / ред. Н. А. Мухин. - М. : Литтерра, 2007. - 431 с. : ил. - (Практические руководства).
35.	Информационные системы и технологии [Электронный ресурс]/ ред. Ю.Ф. Тельнова. – М.. : Юнити-Дана, 2012. – 303 с.
37.	Клиническая гериатрия / Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 896 с.: ил.; Т. 4. Клиническая гериатрия. — М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008. — 528 с.
40.	Клинические рекомендации. Внебольничная пневмония у взрослых./ Под ред. А.Г. Чучалина и А.И. Синопальникова. - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2007 - 200 с.
44.	Ланге С., Уолш Дж. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки /пер. с англ. под ред. С.К. Тернового, А.И. Шехтера. — М.: ГЭОТАР-Медиа,

	2010. — 432 с.: ил.
51.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
53.	Онкология: учебник / ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -560 с. : ил.
54.	Основы лучевой диагностики. Национальное руководство / гл. ред. тома С.К.Терновой. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 496 с.
55.	Острый респираторный дистресс-синдром / Под ред. Б.Р. Гельфанда, В.Л. Кассиля. — М., 2007. — 232 с.
57.	Рассказова, Наталья Васильевна . Медицинская информатика [Комплект] : учебно-методическое пособие / Н. В. Рассказова, О. А. Постникова ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск :Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r_on-line.
58.	Саркоидоз. /Под ред. Визеля А.А. (Серия монографий Российского респираторного общества; Гл. ред. серии Чучалин А.Г.). - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2010. - 416 с., ил.
60.	Синопальников А.И., Козлов Р.С. Внебольничные инфекции дыхательных путей: диагностика и лечение. Руководство для врачей - М.: ООО "Издательский дом "М-Вести", 2008. - 272 с.
61.	Современная модель врача-пульмонолога» / А.Г. Чучалин Пульмонология. — 2012. — №4. — с.5-15
62.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
63.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
64.	Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Федотенков И.С.Компьютерная томография. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 176 с.
65.	Тихонова, Е П. Внутрибольничные инфекции: этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика и система профилактики [Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей, интернов и ординаторов / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева, С. С. Бакшеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2010. - 94 с.
66.	Тихонова, Е П . ВИЧ-инфекция [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - 108 с.
67.	Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. Рак легкого: руководство, атлас. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 256 с.
68.	Тромбоэмболия легочной артерии: руководство / под ред. С.Н. Терещенко. — М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 96 с.: ил.
71.	Фтизиатрия+CD. Национальное руководство. /Под ред. М.И. Перельмана. М.:ГЭОТАР-МЕДИЦИНА , 2007 г.- 512 с.
72.	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
73.	Фтизиопульмонология : учебник/ ред. В. Ю. Мишин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил.
75.	Хандрик В., Менцель Г.Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические подходы: руководство для врачей / пер. с нем. под ред. Л.И.Дворецкого. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. —144 с.

76.	Хегглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней./Пер. с нем./ - М.: "Инженер", 1992. - 794 с.
79.	Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пикин О.В., Паршин В.Д. Метастатические опухоли легких. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 160 с.

10.4. Интернет-ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
3.	ClinicalKey https://www.clinicalkey.com/#/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд http://www.knigafund.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) http://library.ngmu.ru/	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.

6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс \Serv-PLUS\consultant_bibl	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека http://feml.scsml.rssi.ru/feml	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы https://www.rosminzdrav.ru/documents . https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. http://www.zdrav.nso.ru/page/1902	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).

12.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
13.	Consilium Medicum http://www.consilium-medicum.com/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
15.	MedLinks.ru http://www.medlinks.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
16.	Медицина в Интернет http://www.rmj.ru/internet.htm	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
17.	КиберЛенинка. http://cyberleninka.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

№	Наименование	Краткая характеристика
1.	Журнал «Пульмонология» 1993-2002 гг.	<p>Научно-практический журнал "Пульмонология" был основан в 1990 году Министерством здравоохранения РФ и Всероссийским научным обществом пульмонологов. Регистрационный индекс журнала во Всероссийской Книжной Палате - ISSN 0869-0189. Журнал является ведущим специализированным изданием в России, посвященным вопросам пульмонологии. Выходит шесть раз в год. входит в рекомендованный ВАК РФ список периодических изданий, в которых могут быть опубликованы научные труды соискателей ученой степени кандидата и доктора медицинских наук. Журнал "Пульмонология" включен в международный каталог периодических изданий "<i>Ulrich's International Periodics Directory</i>".</p>
2.	Журналы «Consilium medicum», раздел «Пульмонология» 1999-2002 гг.	<p>Профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения «Consilium Medicum» основан в 1999 году. На данном ресурсе собраны различные материалы медицинского характера (архив специализированных тематических журналов, архив видеоконференций, каталог лекарственных препаратов и современного медицинского оборудования российского и зарубежного производства, а также актуальные вакансии ведущих компаний), которые предназначены для профессионалов в области здравоохранения. Портал Consilium Medicum: http://www.con-med.ru/about/</p>
3.	Фтизиатрия и пульмонология	<p>В журнале публикуются обзорные и оригинальные статьи, клинические наблюдения, рецензии, аннотации, сообщения о юбилеях и другая информация по актуальным вопросам фтизиатрии (туберкулез легочных и внелегочных локализаций) и пульмонологии, в том числе по анестезиологии и реанимации, микробиологии, экспериментальным исследованиям, лучевой диагностике,</p>

		<p>клинической лабораторной диагностике, эпидемиологии, управлению и организации медицинской помощи, информационным технологиям и др. Портал ftiziopulmo.ru</p>
4.	РМЖ (Российский медицинский журнал)	<p>Основан в 1995 г. Периодичность - 6 номеров в год.</p> <p>Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает прежде всего практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения. На страницах журнала публикуются сведения современные научные обзоры, лекции, а также редкие оригинальные статьи, имеющие приоритетный характер. В журнале публикуются данные о важнейших современных практических и теоретических основах медицинской науки в стране и за рубежом. Журнал является пособием и руководством для повседневной профессиональной деятельности практического врача. Портал - www.rmj.ru</p>