

**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: «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению»

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 - 36 академических часов)

НОВОСИБИРСК

2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению» 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

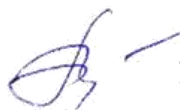
Рецензенты:

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



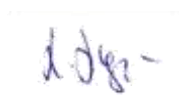
Поспелова Т.И.

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



Руйткина Л.А.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по
специальности «Пульмонология» «Бронхиальная астма. Современные подходы к
диагностике и лечению»

№ 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 семинарских занятий
8.3.	Примерная тематика практических занятий
8.4.	Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности
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 являются наиболее частыми в работе врачей всех специальностей. По статистике ВОЗ, БА — самое распространённое хроническое заболевание среди взрослых и детей. От астмы страдают около 235 миллионов человек по всему миру. Частота БА в разных странах составляет от 1 до 18 процентов населения в зависимости от региона проживания (Чучалин А.Г., 2018). К 2025 году ожидаемая распространённость БА может превысить 400 миллионов (Чучалин А.Г., 2018). Согласно официальным статистическим данным Министерства здравоохранения РФ, в России на 2015 год 1,46 миллиона человек страдают БА. В РФ помимо недостаточной диагностики (Чучалин А.Г., 2018), существенной проблемой остается плохой контроль заболевания и частая инвалидизация [Ненашева Н.М., 2018].

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению», обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами пульмонологами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами гериатрами теоретических знаний и профессиональных практических навыков, направленных на диагностику, дифференциальную диагностику, предотвращение развития осложнений, профилактику возникновения и лечение бронхиальной астмы на уровне отечественных и мировых стандартов.

II. Общие положения

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению».

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; врача фтизиатра приобретении новых знаний и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации^{1,2,3} по современным подходам к

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.

диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике бронхиальной астмы.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания помощи пациентам с бронхиальной астмой в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения бронхиальной астмы.
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения бронхиальной астмы, 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» реформирование и модернизация здравоохранения 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»⁴, Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт

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 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).

участковый)»⁵, 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.^{6,7}, Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр»⁸, Приказ Минтруда России от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр»⁹ развитие профессиональной компетенции и квалификации определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей применение методов диагностики, лечения и профилактики бронхиальной астмы с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

4. Трудоемкость освоения – 36 академических часов (6 дней).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- формы итоговой аттестации;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- оценочные материалы и иные компоненты⁴.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания, в программе отводятся часы на решение клинических ситуационных задач, клинические разборы пациентов с бронхиальной астмой.

⁵ 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).

⁶ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)»

⁷ 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 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).

⁹ 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)

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 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, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки, 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-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с клиническими рекомендациями и квалификационной характеристикой должности врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра^{4,5,6,7,8,9}.

Формы итоговой аттестации по Программе осуществляются посредством тестирования 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, 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-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача 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 бронхиальной астме (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 бронхиальной астмы (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы бронхиальной астмы, 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 бронхиальной астме, 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 при бронхиальной астме (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при бронхиальной астме, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способностью и готовностью назначать больным с бронхиальной астмой адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации (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 проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с бронхиальной астмой (ПК-7).

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

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения¹⁰;
- профессиональный стандарт и профессиональные компетенции врача-специалиста пульмонолога⁴, врач-терапевта⁵, врача общей практики^{6,7}, врача гериатра⁸, врача фтизиатра⁹.
- правила врачебной этики;

- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические и другие методы исследования;

- основы бактериологической, вирусологической диагностики, основы гистологического и цитологического исследования; основы иммунологических исследований при бронхиальной астме;

- факторы риска; причины возникновения бронхиальной астмы, механизмы их развития, клинические проявления;

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

- клинику, диагностику и лечение бронхиальной астмы;

- особенности течения бронхиальной астмы и их лечения в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующей патологии;

- основы клинической фармакологии и основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней и при бронхиальной астме; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с бронхиальной астмой;

- современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные клинические рекомендации, приказы, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации).

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

- 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 бронхиальной астмы, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;

- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; определять показания для госпитализации;

- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования; проводить дифференциальную

диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного с бронхиальной астмой;

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь;

- назначать лечение при бронхиальной астме с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; оценивать эффективность назначаемой терапии;

- определять вопросы трудоспособности больного, показания к переводу на другую работу;

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

- проводить диспансеризацию и реабилитацию пациентов с бронхиальной астмой;

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

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 жалоб, анамнеза; объективного обследования и анализа состояния больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях;

- проведения основных лечебных мероприятий при бронхиальной астме;

- написания медицинской документации.

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}.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы¹¹.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о

прохождении обучения¹⁰ – Удостоверение¹¹, подтверждающее изучение дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

¹⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «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).

¹¹ Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499

**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.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению»

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 – 36 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с отрывом от производства

Новосибирск, 2020

Учебный план рабочей программы 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

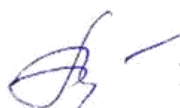
Рецензенты:

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

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от «31» августа 2020 года

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



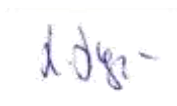
Поспелова Т.И.

Учебный план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию

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

№№	Наименование раздела, дисциплины, темы	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Семинары	Прак. зан.	
1.	<i>Бронхиальная астма</i>	18	8	4	6	<i>Тестовый контроль</i>
1.1.	Бронхиальная астма. Современные взгляды на проблему с позиций программы «Джина».	10	4	2	4	
1.2	<i>Неотложные состояния при бронхиальной астме</i>	8	4	2	2	
1.2.1	Неконтролируемое течение бронхиальной астмы.	4	2	2	-	
1.2. 2	Астматический статус.	4	2	-	2	
2.	<i>Дифференциальный диагноз при синдроме бронхиальной обструкции.</i>	2	1	-	1	<i>Тестовый контроль</i>
3.	<i>Функциональные методы исследования при бронхиальной астме.</i>	2	1	-	1	<i>Тестовый контроль</i>
3.1.	Спирометрия	1	1	-	-	
3.2.	Пикфлоуметрия	1	-	-	1	
4.	<i>Клиническая фармакология</i>	13	7	3	3	
4.1.	Бронхолитики.	4	2	1	1	
4.1.1	β-2 агонисты	2	1	-	1	
4.1.2	М-холинолитики	1	1	-	-	
4.1.3	Теофиллины	1	-	1	-	
4.2.	Противовоспалительные препараты.	7	3	2	2	
4.2.1	Топические кортикостероиды	4	2	1	1	
4.2.2	Антилейкотриеновые препараты	1	-	-	1	
4.2.3	Стабилизаторы мембран тучных клеток	1	-	1	-	
4.2.4	Системные кортикостероиды	1	1	-	-	
4.3	Комбинированная препараты.	1	1	-	-	
4.4	Таргетная терапия бронхиальной астмы	1	1	-	-	
	<i>Тестовый контроль</i>	1			1	
	ИТОГО:	36	17	7	12	

**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.

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению»

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, фтизиатры

Срок обучения – 36 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с отрывом от производства

Новосибирск, 2020

Учебно-тематический план рабочей программы 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

Учебно-тематический план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 1 от «31» августа 2020 года

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



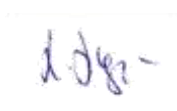
Поспелова Т.И.

Учебно-тематический план рабочей программы рассмотрен и утвержден на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию

Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № 109 от «08» сентября 2020 года

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



Руйткина Л.А.

VI. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей по специальности «Пульмонология» «Бронхиальная астма. Современные подходы к диагностике и лечению»

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 пульмонологии.

Форма обучения: очная.

Программа состоит из 4 разделов, включает 8 тем и итоговое тестирование.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
Рабочая программа учебного модуля «Бронхиальная астма»						
1.1.	Бронхиальная астма.	10	4	-	6	Промежуточное тестирование
1.1.1.	Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез с позиций программы «Джина».	1	-	-	1	
1.1.2.	Вопросы классификации и диагностики в соответствии с регламентирующими документами.	2	1	—	1	
1.1.3.	Этапы оказания помощи больным с бронхиальной астмой.	2	1	—	1	
1.1.4.	Программы базисной терапии бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	5	2	-	3	-
1.2.	Неотложные состояния при бронхиальной астме	8	4	-	4	Промежуточное тестирование
1.2.1	Неконтролируемое течение бронхиальной астмы	4	2	-	2	
1.2.1.1	Причины и механизмы развития неконтролируемого течения	1	-	-	1	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
	бронхиальной астмы.					
1.2.1.2	Принципы терапии неконтролируемого течения бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	3	2	–	1	
1.2.2	Астматический статус.	4	2	1	1	
1.2.2.1	Причины, варианты течения, механизмы развития, этапы формирования и стадии астматического статуса.	1	-	-	1	
1.2.2.2	Клинические проявления, диагностические критерии астматического статуса.	1	1	-	-	
1.2.2.3	Неотложная помощь при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	2	1	1	-	
Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальный диагноз при синдроме бронхиальной обструкции»						
2.	<i>Дифференциальный диагноз при синдроме бронхиальной обструкции</i>	2	1	-	1	
2.1	Понятие синдрома бронхиальной обструкции. Механизмы формирования бронхообструктивного синдрома.	0,5	-	-	0,5	Промежуточное тестирование
2. 2	Диагностика бронхообструктивного синдрома. Клинические проявления в зависимости от нозологической формы.	0,5	-	-	0,5	
2. 3	Диагностика и дифференциальная диагностика при бронхообструктивных заболеваниях.	1	1	-	-	
Рабочая программа учебного модуля «Функциональные методы исследования при бронхиальной астме»						
3.	<i>Функциональные методы</i>	2	1	-	1	Промежуточное

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
	<i>исследования при бронхиальной астме</i>					тестирование
3.1.	Спирометрия. Роль в диагностике и контроле бронхиальной астмы.	1	1	-	-	
3.2.	Пикфлоуметрия. Роль мониторинга пиковой скорости выдоха в поддержании контроля бронхиальной астмы.	1	-	-	1	
Рабочая программа учебного модуля «Клиническая фармакология»						
4.	Клиническая фармакология	13	7	-	6	Промежуточное тестирование
4.1.	Бронхолитики. Классификация и механизм действия бронхолитиков. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4	2	-	2	
4.1.1	β-2 агонисты. Классификация и механизм действия β-2 агонистов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	2	1	-	1	
4.1.2	М-холинолитики. Классификация и механизм действия М-холинолитиков. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	1	1	-	-	
4.1.3	Теofilлины. Классификация и механизм действия теofilлинов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	1	-	-	1	
4.2.	Противовоспалительные препараты. Классификация и механизм действия противовоспалительных препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	7	3	-	4	
4.2.1	Топические кортикостероиды. Классификация и механизм действия топических кортикостероидов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4	2	-	2	
4.2.2	Антилейкотриеновые	1	-	-	1	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
	препараты. Классификация и механизм действия антилейкотриеновых препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.					
4.2.3	Стабилизаторы мембран тучных клеток. Классификация и механизм действия стабилизаторов мембран тучных клеток. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	1	-	-	1	
4.2.4	Системные кортикостероиды. Классификация и механизм действия системных кортикостероидов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	1	1	-	-	
4.3	Комбинированная препараты. Классификация и механизм действия комбинированных препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	1	1	-	-	
4.4	Таргетная терапия бронхиальной астмы	1	1	-	-	
4.4.1	Омализумаб, меполизумаб, меполизумаб. Механизм действия и место в терапии бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1	1	-	-	
Итоговое тестирование		1	—	—	1	Тестирование
Всего		36	17	1	18	

VII. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Бронхиальная астма»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.	Бронхиальная астма.
1.1.1.	Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез с позиций программы «Джина».
1.1.2.	Вопросы классификации и диагностики в соответствии с регламентирующими документами.
1.1.3.	Этапы оказания помощи больным с бронхиальной астмой.
1.1.4.	Программы базисной терапии бронхиальной астмы в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.
1.1.5	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.2.	<i>Неотложные состояния при бронхиальной астме</i>
1.2.1	Неконтролируемое течение бронхиальной астмы
1.2.1.1	Причины и механизмы развития неконтролируемого течения бронхиальной астмы.
1.2.1.2	Принципы терапии неконтролируемого течения бронхиальной астмы в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.
1.2.2	Астматический статус.
1.2.2.1	Причины, варианты течения, механизмы развития, этапы формирования и стадии астматического статуса.
1.2.2.2	Клинические проявления, диагностические критерии астматического статуса.
1.2.2.3	Неотложная помощь при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.

Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальный диагноз при синдроме бронхиальной обструкции»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.	<i>Дифференциальный диагноз при синдроме бронхиальной обструкции</i>
2.1	Понятие синдрома бронхиальной обструкции. Механизмы формирования бронхообструктивного синдрома.
2. 2	Диагностика бронхообструктивного синдрома. Клинические проявления в зависимости от нозологической формы.
2. 3	Диагностика и дифференциальная диагностика при бронхообструктивных заболеваниях.

Рабочая программа учебного модуля «Функциональные методы исследования при бронхиальной астме»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.	<i>Функциональные методы исследования при бронхиальной астме</i>
3.1.	Спирометрия. Роль в диагностике и контроле бронхиальной астмы.
3.2.	Пикфлоуметрия. Роль мониторинга пиковой скорости выдоха в поддержании контроля бронхиальной астмы.

Рабочая программа учебного модуля «Клиническая фармакология»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.	<i>Клиническая фармакология</i>
4.1.	Бронхолитики. Классификация и механизм действия бронхолитиков. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.1.1	<i>β-2 агонисты.</i> Классификация и механизм действия β-2 агонистов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.1.2	<i>М-холинолитики.</i> Классификация и механизм действия М-холинолитиков. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.1.3	<i>Теофиллины.</i> Классификация и механизм действия теофиллинов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.2.	Противовоспалительные препараты. Классификация и механизм действия противовоспалительных препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.2.1	<i>Топические кортикостероиды.</i> Классификация и механизм действия топических кортикостероидов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.2.2	<i>Антилейкотриеновые препараты.</i> Классификация и механизм действия антилейкотриеновых препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.2.3	<i>Стабилизаторы мембран тучных клеток.</i> Классификация и механизм действия стабилизаторов мембран тучных клеток. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.2.4	<i>Системные кортикостероиды.</i> Классификация и механизм действия системных кортикостероидов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.3	Комбинированные препараты. Классификация и механизм действия комбинированных препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.
4.4	Таргетная терапия бронхиальной астмы
4.4.1	<i>Омализумаб, меполизумаб, реслизумаб.</i> Механизм действия и место в терапии бронхиальной астмы в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.

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.	Бронхиальная астма. Вопросы классификации и диагностики в соответствии с регламентирующими документами, этапы оказания помощи, Программы базисной терапии бронхиальной астмы в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.1.2; 1.1.3; 1.1.4; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.2; 4.2.1; 4.2.2; 4.2.3; 4.2.4 4.3; 4.4; 4.4.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Неконтролируемое течение бронхиальной астмы принципы терапии в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.2.1; 1.2.1.2; 4.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.2; 4.2.1; 4.2.2; 4.2.3; 4.2.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Астматический статус: клинические проявления, диагностические критерии. Неотложная помощь при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе в соответствии с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.2.2; 1.2.2.2; 1.2.2.3; 4.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.1; 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.2; 4.2.1; 4.2.2; 4.2.3; 4.2.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Диагностика и дифференциальная диагностика при бронхообструктивных заболеваниях.	2.3; 3.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Спирометрия. Роль в диагностике и контроле бронхиальной астмы.	3.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Бронхолитики. Классификация и механизм действия, место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4.1 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Противовоспалительные препараты. Классификация и механизм действия, место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4.2 4.2.1; 4.2.2; 4.2.3; 4.2.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Комбинированная препараты: Классификация, механизм действия, место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
9.	Таргетная терапия бронхиальной астмы: Омализумаб, меполизумаб, меполизумаб. Механизм действия и место в терапии бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	4.4 4.4.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

8.2. Примерная тематика семинарских занятий

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез с позиций программы «Джина»	1.1.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Программы базисной терапии бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Неконтролируемое течение бронхиальной астмы, причины и механизмы развития	1.2.1.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Причины, варианты течения, механизмы развития, этапы формирования и стадии астматического статуса.	1.2.2.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Понятие синдрома бронхиальной обструкции. Механизмы формирования бронхообструктивного синдрома.	2.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Бронхолитики. Классификация и механизм действия бронхолитиков. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4.1 4.1.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Противовоспалительные препараты. Классификация и механизм действия противовоспалительных препаратов. Их место и роль в лечении бронхиальной	4.2 4.2.1; 4.2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	астмы.		

8.3. Примерная тематика практических занятий

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Вопросы классификации и диагностики в соответствии с регламентирующими документами.	1.1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Этапы оказания помощи больным с бронхиальной астмой. Программы базисной терапии бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.1.3; 1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Принципы терапии неконтролируемого течения бронхиальной астмы в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.2.1 1.2.1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Неотложная помощь при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе в соответствие с международными и отечественными клиническими рекомендациями.	1.2.2 1.2.2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Диагностика бронхообструктивного синдрома. Клинические проявления в зависимости от нозологической формы.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Пикфлоуметрия. Роль мониторинга пиковой скорости выдоха в поддержании контроля бронхиальной астмы.	3.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	β-2 агонисты. Классификация и	4.1 4.1.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3;

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	механизм действия β -2 агонистов. Их место и роль в лечении бронхиальной астмы.		ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Противовоспалительные препараты: классификация и механизм действия, место и роль в лечении бронхиальной астмы.	4.2 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

Симуляционный курс

Симуляционный курс предусматривает проведение занятий по оказанию неотложной помощи при тяжелом приступе удушья и астматическом статусе 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.

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

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»: 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. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499 от 1 июня 2013 г.: 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. 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).

5. 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).

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

7. 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. 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).

9. 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)

10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «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).

11. Приказ Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Пульмонология» от 15 ноября 2012 г. N 916н.

12. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).

13. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

IX. Оценочные материалы

9.1. Примерная тематика контрольных вопросов

1. Бронхиальная астма (определение, эпидемиология, патофизиология, клиника, диагностика).
3. Базисная терапия БА. Ступенчатый подход.
4. Тяжелое обострение астмы (астматический статус): клинические проявления, осложнения, лечение.
5. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома
6. Функциональные методы исследования в пульмонологии.
7. Применение ГКС в пульмонологии. Возможные осложнения.
8. Спирография и пикфлоуметрия. Диагностическая значимость, интерпретация.
9. Классификация бронхолитических средств.
10. ИГКС: механизм действия, место в терапии бронхиальной астмы. Возможные осложнения.
11. Бронхолитики: классификация, механизм действия, место в терапии бронхиальной астмы. Возможные осложнения.
12. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы.
13. Кромоны: механизм действия, место в терапии бронхиальной астмы. Возможные осложнения.
14. Антилейкотриеновые препараты: механизм действия, место в терапии бронхиальной астмы. Возможные осложнения.
15. Таргетная терапия бронхиальной астмы.

9.2. Примеры заданий, выявляющих практическую

подготовку врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра;
врача фтизиатра

9.2.1. Ситуационные клинические задачи

Задача 1

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 2

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 3

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

- № 1. срочно отменить преднизолон
- № 2. вдвое уменьшить суточную дозу преднизолона
- № 3. назначить препарат в той же дозе, но с интервалом в несколько дней
- № 4. назначить М-холинолитики, антациды, заменить преднизолон топическими стероидами
- № 5. назначить преднизолон парентерально

Ответ: 4.

Задача 4

62-летний больной, страдающий бронхиальной астмой, стал отмечать приступы болей за грудиной стенокардического характера и перебои в работе сердца. В данной ситуации противопоказан

- №1. коринфар
- №2. обзидан
- №3. нитросорбид

№4. сустав
№5. изоптин
Ответ: 2.

9.2.2. Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. 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.

2. 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: В.

3. Фенотерол 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.

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

- А. антихолинергические средства
- Б. муколитики
- В. антигистаминные препараты
- Г. Теофиллин

Ответ: В.

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

- А. беклометазона дипропионата
- Б. ипратропиума бромид

- В. кромогликата натрия
- Г. ипратропия бромида/фенотерола

Ответ: Г.

6. 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.

7. Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии

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

Ответ: В.

8. С помощью простого спирометра нельзя измерить

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

Ответ: Б.

9. Для достоверной оценки пробы с бронходилататорами определяется

- А. ОФВ₁
- Б. ЖЕЛ
- В. ОЕЛ

Ответ: А.

10. При неконтролируемой бронхиальной астме ОФВ₁ и максимальные экспираторные потоки

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

Ответ: А.

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

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

Ответ: Г.

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

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

Ответ: Б.

13. При усугублении обструкции преимущественно в ночное время предпочтительнее назначать

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

Ответ: А.

14. Основным клиническим проявлением бронхиальной астмы является

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

Ответ: А.

15. Заболеваемость бронхиальной астмой в мире среди взрослого населения составляет

- А. менее 4%
- Б. 4-10%
- В. 11-15%
- Г. 16-20%

Ответ: Б.

16. Основными иммуноглобулинами в секрете верхних дыхательных путей являются

- А. IgG
- Б. секреторный IgA
- В. IgM
- Г. IgE

Ответ: Б.

17. 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.

18. В состав спиропента входит

- А. флунизолида гемигидрат
- Б. динатрия хромогликат
- В. кленбутерола гидробромид

Ответ: В.

19. Спиропент является

- А. пероральным β_2 -агонистом длительного действия
- Б. блокатором М-холинорецепторов
- В. контактным слабительным средством
- Г. ингаляционным противовоспалительным средством

Ответ: А.

24. Пероральные β_2 -агонисты могут назначаться при

- А. бронхиальной астме с преимущественным развитием приступов в ночное время
- Б. атопической бронхиальной астме
- В. пыльцевой бронхиальной астме

Ответ: А.

25. Беродуал относится

- А. к неселективным β_2 -адреностимуляторам
- Б. к комбинированным бронхолитическим средствам
- В. к ингаляционным противовоспалительным средствам

Ответ: Б.

26. Беродуал является препаратом выбора при

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

Ответ: В.

27. 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.

28. В состав лазольвана входит

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

Ответ: А.

29. Амброксола гидрохлорид относится

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

Ответ: В.

30. Показаниями к применению амброксола не являются

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

Ответ: Г.

31. В состав кленила УДВ входит

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

Ответ: Б.

32. 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.

33. Индекс Тиффно — это:

- А. $\text{ОФВ}_1/\text{ФЖЕЛ} \times 100\%$
- Б. $\text{МОД}/\text{ЖЕЛ} \times 100\%$
- В. $\text{ЖЕЛ}/\text{ФЖЕЛ} \times 100\%$

Ответ: А.

34. В качестве препарата для муколитической терапии не используется

- А. бромгексин
- Б. амброксол
- В. атропин
- Г. мукалтин
- Д. ацетилцистеин

Ответ: В.

35. Ранним функциональным признаком скрытой бронхиальной обструкции является

- А. снижение ОФВ₁
- Б. уменьшение индекса Тиффно
- В. уменьшение ПОСвыд
- Г. уменьшение всех перечисленных показателей

Ответ: Б.

36. 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.

37. Бронхопровокационная проба для определения гипер-реактивности бронхов проводится с

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

Ответ: Б.

38. Основной механизм очищения дистальных отделов бронхов

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

Ответ: Б.

39. Ингаляционные глюкокортикоиды больным бронхиальной астмой могут быть назначены начиная с

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

Г. вопрос решается индивидуально

Ответ: А.

40. Основной терапией бронхиальной астмы является:

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

Ответ: В.

41. 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.

42. Средняя терапевтическая суточная доза беклометазона дипропионата для лечения легкого персистирующего течения бронхиальной астмы составляет

- А. 100 мкг
- Б. 400 мкг
- В. 800 мкг

Ответ: Б.

43. Препарат с минимальной системной глюкокортикоидной биодоступностью

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

Ответ: Г.

44. 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.

45. 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.

46. 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.

47. Препарат не относящийся к ингаляционным стероидам:

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

Ответ: Г.

48. К селективным β_2 -агонистам не относится:

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

Ответ: В.

49. 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.

50. К побочным эффектам ингаляционных стероидов относится

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

Ответ: А.

51. Глюкокортикоид длительного действия (> 36 часов)

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

Ответ: Д.

52. 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.

53. Для астматического статуса не характерно:

- А. нарушение сознания
- Б. полипноэ
- В. обильная мокрота
- Г. уменьшение дыхательных шумов
- Д. признаки острого легочного сердца

Ответ: В.

54. Для удушья при бронхиальной астме не характерно развитие

- А. альвеолярного отека
- Б. отека слизистой бронхов
- В. бронхоспазма
- Г. повышенной секреции слизи
- Д. нарушения выделения мокроты

Ответ: А.

55. К механизмам формирования бронхиальной обструкции не относится:

- А. нарушение отхождения мокроты
- Б. ларингоспазм
- В. воспаления бронхов
- Г. бронхоспазм
- Д. отек слизистой оболочки

Ответ: Б.

56. Выслушивание сухих свистящих хрипов над всей поверхностью легких характерно при:

- А. повышении воздушности легких
- Б. наличии жидкости в полости плевры

- В. нарушении бронхиальной проходимости
- Г. уплотнении легочной ткани
- Д. наличии полости в легочной ткани

Ответ: В.

57. Не является муколитиком

- А. ацетилцистеин
- Б. йодид калия
- В. бромид натрия
- Г. трипсин
- Д. мукалтин

Ответ: В.

58. Для коррекции артериальной гипертензии у больного бронхиальной астмой в сочетании с гипертонической болезнью предпочтителен:

- А. тразикор
- Б. коринфар
- В. раунатин
- Г. каптоприл

Ответ: Б.

59. Для приступа бронхиальной астмы не характерно:

- А. экспираторная одышка
- Б. дискантовые сухие хрипы
- В. мелкопузырчатые влажные хрипы
- Г. кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой

Ответ: В.

Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

10.1. Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	Методические рекомендации по использованию метода спирометрии. – Москва, РРО, - 2016, – 36 с.
2.	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
3.	Согласительный доклад объединенной группы экспертов «Тяжелая бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2018, – 25 с.
4.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2018, – 90 с.
5.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2019, – 164 с.

10.2. Основная литература

N	Заглавие
1.	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).
2.	Пульмонология [Комплект] : национальное руководство / ред. А. Г. Чучалин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье")
3.	Пульмонология/Под ред. С.И.Овчаренко. – М.: ООО «Рид Элсивер», 2009. – 144 с. (Скрия «Внутренние болезни» по Дэвидсону. /Под общ. ред. Н.А.Мухина)
4.	Пульмонология. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Чучалина. — 2-е изд.,испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 336 с.
5.	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.

10.2. Дополнительная литература

N	Заглавие
6.	Авдеев С.Н. Бронхиальная астма в таблицах и схемах. - М., Издательство

	Атмосфера, 2005.
7.	Авдеев С.Н., Хроническая обструктивная болезнь легких: Карманное руководство для практических врачей.- М., Издательство Атмосфера, 2006.
8.	Акопов, Вилл Иванович . Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья : учебно-практическое пособие / В. И. Акопов. - Ростов н/Д : Феникс , 2012. - 377 с.
9.	Аллергология. /Под ред.Р.М.Хаитова, Н.И.Ильиной.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с. (серия «Клинические рекомендации»).
10.	Баранов А.А. и др. Стандарты ведения больных. Клинические рекомендации. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. —1376 с.
11.	Белевский А.С., Княжеская Н.П. Рекомендации для врачей по проведению астма-школ и обучающих индивидуальных бесед для больных бронхиальной астмой. - М.: Издательский дом «АТМОСФЕРА» 2007.- 56 с.
12.	Вотчал Б.Е. Легочное сердце. /Руководство по внутренним болезням/Том 3.-М.: Медицина, 1964.-с.335-373.
13.	Генетика бронхолегочных заболеваний /под ред. Пузырева В.П., Огородовой Л.М. (Серия монографий Российского респираторного общества; Гл. ред. серии Чучалин А.Г.). - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2010. - 160 с., ил.
14.	Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (GOLD Пересмотр 2008 г.) / Пер. с англ. под ред. Белевского А.С. – М.; Издательский дом «Атмосфера». 2009. - 100с. (веб-сайт GOLD - Глобальная инициатива по хронической обструктивной болезни легких: http://www.goldcopd.org)
15.	Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы (GINA Пересмотр 2007 г.). / Пер. с англ. под ред. А.Г. Чучалина. М.: Издательский дом «Атмосфера», 2008.- 108 с. (веб-сайт GINA - http://www.ginasthma.org)
16.	Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы. Пересмотр 2015 г. / Пер. с англ. под ред. А.Г. Чучалина // М.: Атмосфера. – 2015. – 160 с.
17.	Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких. Пересмотр 2015г / Пер. с англ. под ред. А.Г. Чучалина // М.: Атмосфера. – 2015. – 96 с.
18.	Даниляк И.Г.. Трудный диагноз болезней органов дыхания. – М.: Издательский дом «Русский врач», 2005. –194 с.
19.	Дерягин, Г. Б. Медицинское право: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Г. Б. Дерягин. - Б. м. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010.
20.	Дворецкий Л.И. Ведение пожилого больного ХОБЛ. - М.: Изд. ООО "Литтерра", 2005.
21.	Заболевания органов дыхания при беременности. / Под ред. А.Г. Чучалина и Р.С. Фассахова. - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2010.-140с.

22.	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.
23.	Ибатов, Алексей Данилович . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
24.	Интенсивная терапия [Комплект]: национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009, - 784 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
25.	Капранов Н.И. Муковисцидоз. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008 г.-104 с
26.	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.
27.	Клинические рекомендации. Бронхиальная астма./Под ред. А.Г. Чучалина. - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2007 -224 с.
28.	Клинические рекомендации. Бронхиальная астма у взрослых. Атопический дерматит. /Под ред. А.Г. Чучалина.- М.: Издательский дом «Атмосфера», 2009 – 272 с.
29.	Клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. / Под ред. А.Г Чучалина. 2-е изд. испр. и доп. – М.: Издательский дом «Атмосфера», 2007 – 240 с.
30.	Клиническая фармакология [Комплект] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 976 с. + 1 о_эл. опт.диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
31.	Кобылянский В.И. Мукоцилиарная система. Фундаментальные и прикладные аспекты. - М.: Бином, 2008 – 416 с.
32.	Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 352 с.
33.	Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 3-е изд., испр. и доп. — М.: Издательский дом «Атмосфера», 2008.— 108 с., ил.
34.	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
35.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
36.	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.
37.	Современная модель врача-пульмонолога» / А.Г. Чучалин Пульмонология. – 2012. – №4. – с.5-15

38.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
39.	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.
40.	Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие для вузов / ред. А. И. Вялков. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 657 с.
41.	Физиотерапия. Национальное руководство + CD / под ред. Г.Н. Пономаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 864 с.
42.	Функциональная диагностика в пульмонологии: Практическое руководство. /Под ред. Чучалина А.Г. М.: Издательский дом «Атмосфера», 2009. - 192 с., ил.
43.	Хегглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней./Пер. с нем./. - М.: "Инженер", 1992. - 794 с.
44.	Хроническая обструктивная болезнь легких: Монография /Под ред. Чучалина А.Г.(Серия монографий Российского респираторного общества). — М.: Издательский дом «Атмосфера», 2008. — 568 с. С ил.
45.	Эмфизема легких. / Под ред. Аверьянова А.В. (Серия монографий Российского респираторного общества; Гл. ред. серии Чучалин А.Г.). - М.: Издательский дом «Атмосфера», 2009 - 136 с., ил.

10.3. 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 <u>https://www.clinicalkey.com/#!/</u>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <u>http://www.knigafund.ru/</u>	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) <u>http://library.ngmu.ru/</u>	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 <u>http://window.edu.ru/</u>	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» <u>http://krasgmu.ru/index.Php?page[common]=elib</u>	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 <u>\Serv-PLUS\consultant_bibl</u>	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.
18.	Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/gold-in-russian.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
19.	Карманное руководство по профилактике и лечению бронхиальной астмы http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/gina-pocket1.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов

20.	Карманное руководство по профилактике и лечению бронхиальной астмы у детей http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/gina-pediatr1.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
21.	Лечение аллергического ринита и его влияние на бронхиальную астму http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/aria.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
22.	Организация и проведение обучения больных хронической обструктивной болезнью легких: Методические рекомендации http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/belevsk-copd-doct.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
23.	Стандарты по диагностике и лечению больных хронической обструктивной болезнью легких http://www.atmosphere-ph.ru/images/books/hobl.pdf	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
24.	Хроническая обструктивная болезнь легких www.goldcopd.com	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов

10.4. Периодические издания

№	Наименование	Краткая характеристика
1.	Журнал «Пульмонология» 1993-2002 гг.	Научно-практический журнал "Пульмонология" был основан в 1990 году Министерством здравоохранения РФ и Всероссийским научным обществом пульмологов. Регистрационный индекс журнала во Всероссийской Книжной Палате - ISSN 0869-0189 . Журнал является ведущим специализированным изданием в России, посвященным

		<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Портал Consilium Medicum: http://www.con-med.ru/about/</p>
4.	РМЖ (Российский медицинский журнал)	<p>Основан в 1995 г. Периодичность - 6 номеров в год.</p> <hr/> <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</p>

		<p>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.</p> <p>Портал - www.rmj.ru</p>
--	--	--