

**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.Кондр

« 14 » сентября 20 20 г.

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

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей»

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» «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей» 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

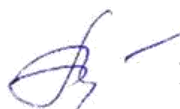
Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Потеряева Елена Леонидовна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Профессиональной патологии и медицинской экологии ФПК и ППВ
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



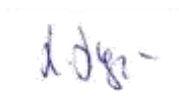
Поспелова Т.И.

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» «Современные пневмонии - проблема врачей всех
специальностей»

№ 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 одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. На современном этапе изменяется клиническое течение и усугубляется тяжесть этих заболеваний, что приводит к росту разнообразных осложнений, инвалидизации и возрастающей летальности. Внебольничная пневмония по-прежнему остается одной из ведущих патологий в группе болезней органов дыхания. Заболеваемость внебольничной пневмонией в большинстве стран составляет 10-12%, варьируя в зависимости от возраста, пола, социально-экономических условий.

Внебольничная пневмония (ВП) является одной из самых актуальных проблем современной медицины и состоит из целого ряда эпидемиологических, клинических, фармакологических и социальных аспектов. Парадокс пневмонии состоит в том, что, с одной стороны, достигнуты впечатляющие результаты в понимании патогенеза инфекционного процесса, повышении эффективности химиотерапии, а с другой — происходит увеличение числа больных с тяжелым течением болезни и смертности [Чучалин, А.Г., 2010].

Несмотря на впечатляющие успехи фармакотерапии, разработку новых генераций антибактериальных препаратов, доля пневмонии в структуре заболеваемости достаточно велика. Так, в России ежегодно более 1,5 млн человек наблюдаются врачами по поводу данного заболевания, из них 20% в связи с тяжестью состояния госпитализируется. Среди всех госпитализированных больных с бронхолегочными заболеваниями, число пациентов с пневмонией превышает 60%.

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей», 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 пневмоний 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» «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей».

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 диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике пневмоний.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания помощи пациентам с пневмониями в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения пневмоний.
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения пневмоний, используемыми в работе врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра, врача фтизиатра.

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)

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 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

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).

диагностики, лечения и профилактики пневмоний 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 пневмонией.

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

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)

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, 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».

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей-пульмонологов, врачей-терапевтов, врачей общей практики, врачей гериатров, врачей фтизиатров на стажировку.

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 пневмониях (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 пневмоний (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы пневмоний, 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 острых инфекционных заболеваниях органов дыхания, 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 пневмониях (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при пневмониях, 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 пневмониями 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 пневмониями (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 пневмониях;
- факторы риска; причины возникновения пневмоний, механизмы их развития, клинические проявления;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
- клинику, диагностику и лечение пневмоний;
- особенности течения пневмоний 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 пневмониях; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с пневмониями;
- 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 пневмонии, 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 пневмонией;
- 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 пневмониях 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, перенесших пневмонию.
- 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 пневмониях;
- 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 20 20 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность: «Пульмонология»

Цикл: «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей»

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 работы

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



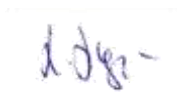
Поспелова Т.И.

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>Пневмонии</i>	19	10	1	8	<i>Тестовый контроль</i>
1.1.	Внебольничные пневмонии	7	4	1	2	
1.1.1	<i>Амбулаторные пневмонии.</i>	4	2	-	2	
1.1.2	<i>Тяжелые пневмонии.</i>	3	2	1	-	
1.2.	Внутригоспитальные пневмонии.	4	2	-	2	
1.3.	Коронавирусные пневмонии	4	2	-	2	
1.4.	Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата	4	2	-	2	
2.	<i>Неотложные состояния при пневмониях</i>	12	6	2	4	<i>Промежуточный тестовый контроль</i>
2.1.	<i>Острая дыхательная недостаточность.</i>	4	2	2	-	
2.2	<i>Инфекционно – токсический шок.</i>	4	2	-	2	
2.3	<i>Респираторный дистресс-синдром.</i>	4	2	-	2	
3.	<i>Рентгенология</i>	4	2	-	2	
3.1.	Рентгендиагностика. Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при пневмониях.	4	2	-	2	
4.	<i>Тестовый контроль</i>	1			1	
	ИТОГО:	36	18	3	15	

**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: «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей»

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 работы

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

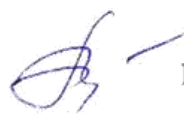
Рецензенты:

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



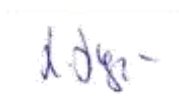
Поспелова Т.И.

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»
«Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей»

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 3 разделов, включает 9 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 «Пневмонии»						
1	Пневмонии	19	10	-	9	Промежуточное тестирование
1.1	Внебольничные пневмонии	7	4	-	3	
1.1	Эпидемиологические, и социально-экономические аспекты внебольничных пневмоний: распространение, летальность, определение	0,5	0,5	—	-	
1.1.1	Амбулаторные внебольничные пневмонии.	4	2	-	2	
1.1.1.1	Современные подходы к классификации внебольничных пневмоний. Амбулаторные внебольничные пневмонии.	0,5	0,5	—	-	
1.1.1.2	Особенности клинических проявлений амбулаторных внебольничных пневмоний, связанные с возбудителями заболевания.	1	1	-	-	
1.1.1.3	Осложнения амбулаторных внебольничных пневмоний и способы их профилактики.	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	
	Методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.					
1.1.2	Тяжелые пневмонии.	3	2	-	-	
1.1.2.1	Современные подходы к классификации тяжелых пневмоний. Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями. Осложнения и способы их профилактики.	1	1	-	-	
1.1.2.2	Методы лечения тяжелых пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	2	-	-	
1.2	Внутригоспитальные пневмонии.	4	2	-	2	
1.2.1	Эпидемиологические и социально-экономические аспекты, современные подходы к классификации внутригоспитальных пневмоний.	0,5	-	-	0,5	Промежуточное тестирование
1.2.2	Особенности клинических проявлений тяжелых пневмоний, связанные с возбудителями.	1,5	1	-	0,5	
1.2.3	Осложнения и способы их профилактики. Методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	-	1	
1.3	Коронавирусные пневмонии	4	2	-	2	
1.3.1	Особенности клинических проявлений коронавирусных пневмоний, рентгенологическая диагностика, осложнения и способы их профилактики.	2	1	-	1	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
1.3.2	Методы лечения коронавирусной инфекции в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	-	1	
1.4	Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата	4	2	-	2	
Рабочая программа учебного модуля «Неотложные состояния при пневмониях»						
2.	Неотложные состояния при пневмониях	12	6	2	4	
2.1	Острая дыхательная недостаточность.	4	2	1	1	Промежуточное тестирование
2.1.1	Механизмы формирования и клинические проявления ОДН при пневмонии.	0,5	0,5	-	-	
2.1.2	Клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности при пневмонии.	1,5	0,5	-	1	
2.1.3	Профилактика и методы коррекции ОДН при пневмонии в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	1	-	
2.2	Инфекционно – токсический шок.	4	2	-	2	
2.2.1	Механизмы формирования инфекционно-токсического шока при пневмонии, клинические проявления, диагностика и профилактика.	2	1	-	1	
2.2.2	Методы лечения инфекционно-токсического шока в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	-	1	
2.3	Респираторный дисстресс-синдром при пневмонии.	4	2	1	1	Промежуточное тестирование

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁷	
2.3.1	Определение респираторного дистресс - синдрома взрослых.	0,5	0,5	-	-	
2.2.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления респираторного дистресс - синдрома взрослых при пневмонии.	1,5	0,5	-	1	
2.2.3	Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых у пациентов с пневмонией в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Профилактика дистресс - синдрома взрослых при пневмонии.	2	1	1	-	
Рабочая программа учебного модуля «Рентгенология»						
3.	Рентгенология	4	2	-	2	Промежуточное тестирование
3.1	Рентгендиагностика.	4	2	-	2	
3.1.1	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при пневмониях.	4	2	-	2	
Итоговое тестирование		1	–	–	1	Тестирование
Всего		36	18	2	16	

VII. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Современные пневмонии - проблема врачей всех специальностей»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Внебольничные пневмонии
1.1	Эпидемиологические, и социально-экономические аспекты внебольничных пневмоний: распространение, летальность, определение
1.1.1	Амбулаторные внебольничные пневмонии.
1.1.1.1	Современные подходы к классификации внебольничных пневмоний. Амбулаторные внебольничные пневмонии.
1.1.1.3	Особенности клинических проявлений амбулаторных внебольничных

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	пневмоний, связанные с возбудителями заболевания.
1.1.1.4	Осложнения амбулаторных внебольничных пневмоний и способы их профилактики. Методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.1.2	Тяжелые пневмонии.
1.1.2.1	Современные подходы к классификации тяжелых пневмоний. Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями. Осложнения и способы их профилактики.
1.1.2.2	Методы лечения тяжелых пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.2	Внутригоспитальные пневмонии.
1.2.1	Эпидемиологические и социально-экономические аспекты, современные подходы к классификации внутригоспитальных пневмоний.
1.2.2	Особенности клинических проявлений тяжелых пневмоний, связанные с возбудителями.
1.2.3	Осложнения и способы их профилактики. Методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.3	Коронавирусные пневмонии
1.3.1	Особенности клинических проявлений коронавирусных пневмоний, рентгенологическая диагностика, осложнения и способы их профилактики.
1.3.1	Методы лечения коронавирусной инфекции в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.4	Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата

Рабочая программа учебного модуля «Неотложные состояния при пневмониях»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Острая дыхательная недостаточность.
2.1.1	Механизмы формирования и клинические проявления ОДН при пневмонии.
2.1.2	Клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности при пневмонии.
2.1.3	Профилактика и методы коррекции ОДН при пневмонии в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
2.2	Инфекционно – токсический шок.
2.2.1	Механизмы формирования инфекционно-токсического шока при пневмонии, клинические проявления, диагностика и профилактика.
2.2.2	Методы лечения инфекционно-токсического шока в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.3	Респираторный дистресс - синдром при пневмонии.
2.3.1	Определение респираторного дистресс - синдрома взрослых.
2.2.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления респираторного дистресс - синдрома взрослых при пневмонии.
2.2.3	Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых у пациентов с пневмонией в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями. Профилактика дистресс - синдрома взрослых при пневмонии.

Симуляционный курс

Симуляционный курс предусматривает проведение занятий по оказанию неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности, респираторном дистресс-синдроме 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 «Рентгенология»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Рентгендиагностика.
3.1.1	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при пневмониях.

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.	Эпидемиологические, и социально-экономические аспекты внебольничных	1.1 1.1.1; 1.1.1.1;	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3;

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	пневмоний, современные подходы к классификации. Амбулаторные пневмонии. Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями заболевания.	1.1.1.2; 1.1.1.3	ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Тяжелые пневмонии. Современные подходы к классификации, особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями. Осложнения и способы их профилактики. Методы лечения тяжелых пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.1.2 1.1.2.1; 1.1.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Особенности клинических проявлений тяжелых пневмоний, связанные с возбудителями. Осложнения и способы их профилактики. Методы лечения тяжелых пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.2 1.2.2; 1.2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Коронавирусные пневмонии Особенности клинических проявлений. Рентгенологическая диагностика. Осложнения и способы их профилактики. Методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.3 1.3.1; 1.3.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата	1.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Острая дыхательная недостаточность. Механизмы формирования при пневмонии, клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности, профилактика, методы коррекции.	2.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Инфекционно – токсический шок. Механизмы формирования при пневмонии, клинические проявления и диагностика, профилактика, методы терапии.	2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Респираторный дистресс-синдром. Определение респираторного дистресс - синдрома взрослых. Причины, клинικο-рентгенологические проявления. Неотложная помощь при респираторном	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 лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	дистресс-синдроме взрослых. Профилактика дистресс-синдрома взрослых.		
9.	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при пневмониях.	3.1	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.	Методы лечения тяжелых пневмоний в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	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.	Диагностика профилактика, и методы коррекции острой дыхательной недостаточности при пневмониях.	2.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

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.	Особенности клинических проявлений амбулаторных пневмоний, связанные с возбудителями. Методы лечения в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	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

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
2.	Методы диагностики и лечения внутригоспитальных пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Рентгенологическая диагностика, осложнения и методы лечения коронавирусных пневмоний в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Дифференциальная диагностика при синдроме легочного инфильтрата	1.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Инфекционно – токсический шок. Механизмы формирования при пневмонии, клинические проявления и диагностика, профилактика, методы терапии.	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.	Респираторный дистресс-синдром. Причины развития при пневмонии, клинкорентгенологические проявления. Неотложная помощь и профилактика дистресс-синдрома.	2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при пневмониях.	3.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

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. Пневмония (этиология, классификация, клиника).
2. Пневмония (лечение). Принципы антибактериальной терапии.
3. Особенности лечения нозокомиальных пневмоний.
5. Осложнения пневмоний: абсцесс и гангрена легкого. Диагностика. Тактика.
6. Дифференциальная диагностика пневмонии и туберкулеза легких.
Туберкулинодиагностика. Диаскин-тест.
10. Грибковые поражения органов дыхания. Аспергиллез легких. Диагностика.

Принципы терапии.

11. Опухоли легких (классификация, диагностический алгоритм).
12. ТЭЛА (эпидемиология, факторы риска, патогенез, клиническая картина, диагностический алгоритм). Неотложная помощь.
13. Инфекционно – токсический шок. Клиника, диагностика, стадии течения.

Неотложная помощь

14. Отек и острое повреждение легких. Дифференциальная диагностика
17. Кардиогенный и некардиогенный отек легких: дифференциальная диагностика
15. ОДН (определение, классификация, дифференциальная диагностика и принципы лечения).
16. Рентгенологические методы исследования в пульмонологии

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

У больного 27 лет 3 дня тому назад внезапно появился озноб, сухой кашель, боли в правом боку, лихорадка до 38,9°C, правая половина грудной клетки отстает 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 2

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 3

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 4

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 5

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 6

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 7

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

Ответ: 1.

Задача 8

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 9

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

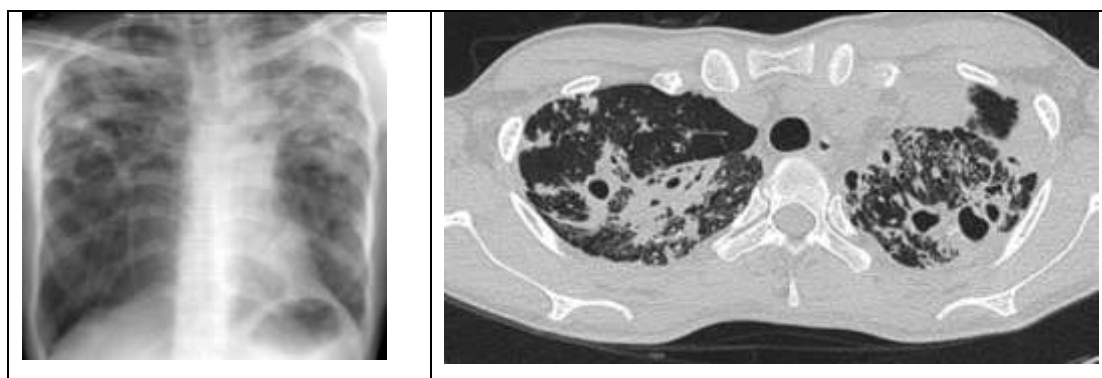
№ 4. обострение хронического бронхита

№ 5. пневмония

Ответ: 5.

Задача 10

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. Неделью 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. 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.

2. 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.

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

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

Ответ: В.

4. 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.

5. “Ржавая” мокрота характерна для пневмонии вызванной

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

Ответ: Г.

6. Фридлендеровская пневмония чаще бывает

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

Ответ: В.

7. Для крупозной пневмонии не характерно

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

Ответ: Г.

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

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

Ответ: А.

9. Образование множества тонкостенных полостей при гематогенном пути распространения вызывает

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

Ответ: Г.

12. Окончательный метод верификации рака легкого

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

Ответ: В.

13. Для выявления бронхоэктазов наиболее информативной методикой диагностики является

- А. рентгенография
- Б. томография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография

Ответ: В.

14. Бронхография позволяет изучить состояние

- А. легочной паренхимы
- Б. плевры
- В. средостения
- Г. бронхов

Ответ: Г.

15. В диагностике пристеночных образований грудной полости наиболее эффективным методом исследования следует считать

- А. рентгеноскопию и рентгенографию
- Б. томографию
- В. диагностический пневмоторакс
- Г. трансторакальную игловую биопсию

Ответ: Г.

16. Для выявления небольшого количества жидкости в плевральной полости наиболее эффективной методикой исследования является

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. латероскопия

Ответ: Г.

17. Бронхоскопию следует проводить

- А. при ателектазе доли, сегмента
- Б. при острой долевой, сегментарной пневмонии
- В. при экссудативном плеврите
- Г. при остром абсцессе

Ответ: А.

18. Наиболее информативным в дифференциальной диагностике рака легкого и ограниченного пневмосклероза является

- А. бронхоскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. бронхография

Ответ: А.

19. Для проведения дифференциальной диагностики среднедолевых поражений легких наиболее целесообразны

- А. рентгенография в двух проекциях
- Б. исследование в лордотической проекции
- В. томография
- Г. бронхоскопия

Ответ: Г.

20. Наиболее эффективной методикой исследования при "маленьком" (до 2 см) круглом образовании в легком является

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. бронхография

Ответ: В.

21. Показанием для трансбронхиальной биопсии является опухолевидное образование

- А. в прикорневой области легких

- Б. в плащевидном слое легких
- В. в средостении
- Г. в диафрагме

Ответ: А.

22. Трансторакальная биопсия наиболее эффективно применяется

- А. при пристеночных образованиях грудной полости
- Б. при междолевых плевритах
- В. при долевых ателектазах
- Г. при патологических образованиях корней легких

Ответ: А.

23. При исследовании верхушек легких наиболее целесообразны

- А. рентгенография в прямой проекции
- Б. рентгенография в боковой проекции
- В. рентгенография в лордотическом положении
- Г. томография

Ответ: Г.

24. Для выявления увеличенных лимфоузлов паратрахеальной группы целесообразно производить

- А. рентгенографию в стандартных проекциях
- Б. томографию
- В. контрастное исследование пищевода
- Г. рентгеноскопию

Ответ: Б.

25. Для изучения структуры "круглой" тени наиболее информативны

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. рентгенография с прямым увеличением
- Г. томография

Ответ: Г.

26. Смещение средостения в здоровую сторону характерно

- А. для рака легкого
- Б. для экссудативного плеврита
- В. для прогрессирующей легочной дистрофии

Ответ: Б.

27. Отображение воздушных бронхов на фоне затемнения характерно

- А. для очаговой пневмонии
- Б. для крупозной пневмонии
- В. для экссудативного плеврита
- Г. для ракового ателектаза

Ответ: Б.

28. Обеднение легочного рисунка не бывает при

- А. кистозной гипоплазии легкого

- Б. врожденной гипоплазии легкого
- В. периферическом раке легкого
- Г. центральном раке легкого

Ответ: Г.

29. Наиболее часто встречающийся порок развития легких - это

- А. трахеобронхомегалия
- Б. легочная секвестрация
- В. пищеводно-бронхиальный свищ
- Г. кистозная гипоплазия

Ответ: Г.

30. Для кистозной гипоплазии легкого характерны

- А. усиление и деформация легочного рисунка
- Б. множественные тонкостенные полости
- В. повышение прозрачности
- Г. расширение корня и деформация легочного рисунка

Ответ: Б.

31. У больного, страдающего хроническим алкоголизмом и циррозом печени, появились жалобы на внезапное ухудшение самочувствия, выраженную слабость, повышение температуры тела до 39⁰С, спутанность сознания. Наиболее вероятный возбудитель:

- А. синегнойная палочка
- Б. грибы
- В. клебсиелла (палочка Фридлендера)
- Г. стафилококк

Ответ: В.

32. Ослабление голосового дрожания возникает при:

- А. пневмонии
- Б. гидротораксе
- В. ателектазе легкого
- Г. инфаркте легкого
- Д. опухоли легкого

Ответ: Б.

33. Больной 48 лет жалуется на интенсивные боли и припухлость в лучезапястных, пястно-фаланговых суставах, усиливающиеся ночью и в утренние часы, утреннюю скованность, повышение температуры до 38,6 °С, ощущение тяжести в правой половине грудной клетки при дыхании. Отмечаются симметричное поражение суставов кистей, отклонение кистей в локтевую сторону, в области локтевых суставов обнаружены узелки, плотные на ощупь, размерами 0,5-0,8 см. При рентгенографии суставов кистей отмечаются сужение суставных щелей, единичные узусы суставных поверхностей. При рентгенографии органов грудной клетки определяется жидкость в правой плевральной полости до уровня 6 ребра. Наиболее вероятная причина появления плеврального выпота:

- А. пневмония, осложнившаяся экссудативным плевритом
- Б. экссудативный плеврит при ревматоидном артрите
- В. гидроторакс при сердечной недостаточности

- Г. экссудативный плеврит при ТЭЛА
- Д. экссудативный плеврит опухолевой этиологии

Ответ: Б.

34. К заболеваниям с наследственной предрасположенностью не относится:

- А. пневмонии
- Б. бронхиальной астмы
- В. бронхоэктатической болезни
- Г. муковисцидоза
- Д. туберкулеза

Ответ: А.

35. Пневмонией следует называть:

- А. воспалительные процессы в легких
- Б. инфекционные воспалительные процессы в легких
- В. различные по этиологии и патогенезу инфекционные воспалительные процессы в легких
- Г. различные по этиологии и патогенезу инфекционные воспалительные процессы в мелких бронхах и интерстиции легких
- Д. различные по этиологии и патогенезу инфекционные воспалительные процессы в различных структурах легкого с обязательным поражением респираторного отдела

Ответ: Д.

36. Возбудителями пневмонии у заболевшего вне стационара не является:

- А. пневмококк
- Б. синегнойная палочка
- В. микоплазма
- Г. клебсиелла

Ответ: Б.

37. Раннее выявление рака легкого базируется:

- А. на регулярной ежегодной флюорографии органов грудной клетки у взрослых
- Б. на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и их ежегодном профилактическом флюорографическом обследовании
- В. на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и ежегодном обследовании пациентов, включающем анализ мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографию органов грудной клетки
- Г. на формировании среди населения групп с повышенным риском развития рака легкого и обследовании пациентов 1 раз в 6 месяцев, включающем анализ мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографию органов грудной клетки

Ответ: Г.

38. Острый абсцесс легкого отличается от пневмонии, протекающей с абсцедированием

- А. более тяжелым клиническим течением
- Б. выделением гнойной мокроты полным ртом и неприятным запахом
- В. одномоментным отхождением большого количества гнойной мокроты, чаще с неприятным запахом
- Г. преобладанием некротических изменений в легких над воспалительными.

Ответ: Г.

39. Острый абсцесс легкого отличается от гангрены легкого

- А. более благоприятным клиническим течением заболевания
- Б. характером отделяемой мокроты
- В. отграничением гнойно-деструктивного процесса от окружающих тканей.

Ответ: В.

40. В основе диагностики острого абсцесса легкого положены:

- А. клинический принцип - выделение больным с кашлем гнойной мокроты с запахом
- Б. лабораторный принцип - обнаружение гноеродной микрофлоры в мокроте
- В. клинико-рентгенологический принцип

Ответ: В.

41. Решающая роль в дифференциальной диагностике абсцесса легкого, туберкулеза и полостной формы рака легкого принадлежит

- А. клиническому методу исследования
- Б. рентгенологическому методу исследования
- В. бронхоскопии
- Г. биопсии

Ответ: Г.

42. Рентгенологическими признаками тромбоэмболии легочной артерии являются (признаки Верстермарка)

- А. расширение тени сосудов корня и обеднение сосудистого рисунка легкого, высокое стояние купола диафрагмы
- Б. появление участка затемнения, неоднородной структуры с подчеркнутым сосудистым рисунком
- В. тень плеврального выпота и обеднение в этой зоне сосудистого рисунка

Ответ: А.

43. Инфаркт-пневмония обычно

- А. быстро рассасывается с восстановлением нормального легочного рисунка
- Б. имеется затяжное течение с фиброзированием
- В. имеется склонность к абсцедированию

Ответ: Б.

44. При заболевании сердца тромбоэмболия легочной артерии чаще встречается у больных

- А. с инфарктом передней стенки миокарда
- Б. с мерцательной аритмией
- В. с интрамуральным инфарктом миокарда

Ответ: Б.

45. Не является клинико-рентгенологическим отличием двусторонней очаговой пневмонии от острого диссеминированного туберкулеза легких:

- А. острое течение заболевания;
- Б. многочисленные сухие и влажные хрипы;
- В. мелкоочаговая диссеминация преимущественно в средне-нижних отделах легких, местами сливающаяся;
- Г. увеличение корней легких;

Д. быстрая положительная клинико-рентгенологическая динамика на фоне лечения

Ответ: А.

46. Не является клинико-рентгенологическим признаком карциноматоза легких:

А. упорный сухой кашель, нарастающая одышка и боли в груди;

Б. тотальная двусторонняя диссеминация, очаги с четкими контурами, без тенденции к слиянию и распаду;

В. острое начало заболевания;

Г. обнаружение первичной локализации опухоли;

Д. отсутствие эффекта от антибактериальной терапии

Ответ: В.

47. При рецидиве пневмонии через несколько недель или месяцев требуется в первую очередь исключить:

А. легочную тромбоэмболию;

Б. рак легких;

В. туберкулез легких;

Г. гипостатическую пневмонию

Ответ: Б.

48. Не является рентгенологическим признаком ателектаза доли легкого:

А. гомогенного затемнения без лентовидных полосок просветления по ходу бронхов;

Б. сужения межреберных промежутков;

В. смещения средостения в сторону поражения;

Г. плеврита на стороне поражения;

Д. поднятия купола диафрагмы на стороне поражения

Ответ: Г.

49. Не дает интенсивный участок затемнения в легких со смещением органов средостения в пораженную сторону:

А. казеозная пневмония;

Б. ателектаз;

В. Цирроз

Ответ: А.

50. Не отличает лobarную (крупозную) пневмонию от туберкулезного лобита:

А. почти однородное затемнение;

Б. наличие полостных образований;

В. отсутствие очаговых теней в участке затемнения и в окружающей легочной ткани;

Г. быстрое разрешение при лечении

Ответ: Б.

51. Не отличает сегментарную пневмонию от облаковидного инфильтрата:

А. более острое начало;

Б. наличие сухих и влажных хрипов в зоне поражения;

В. негомогенное затемнение средней интенсивности с нечеткими наружными контурами;

Г. почти гомогенное затемнение средней интенсивности с нечеткими наружными контурами

Ответ: В.

52. Не является критерием диагностики аллергической (эозинофильной) пневмонии:

- А. гиперэозинофилия;
- Б. неомогенное затемнение средней интенсивности с нечеткими наружными контурами;
- В. малоинтенсивное, почти гомогенное затемнения различной формы и величины с нечеткими контурами;
- Г. быстрое исчезновение клинико-рентгенологических признаков заболевания;
- Д. отсутствие очаговых теней в структуре затемнения и в окружающей легочной ткани

Ответ: Б.

53. Не является основным для установления этиологии округлых образований легких:

- А. слепая пункционная биопсия;
- Б. бронхофиброскопия с трахеобронхиальной биопсией;
- В. бактериологическое и цитологическое исследование мокроты;
- Г. диагностическая торакотомия

Ответ: В.

54. Не является рентгенологическим признаком периферического рака легкого с размерами до 1,5 см:

- А. однородность фокуса затемнения;
- Б. бугристый наружный контур;
- В. отсутствие очаговых теней в прилежащей легочной ткани;
- Г. дорожка к корню легкого

Ответ: Г.

55. Не является клинико-рентгенологическим признаком периферического рака легкого с размерами 2 см и более:

- А. нарастающая одышка и боли в груди;
- Б. интенсивная однородная тень с бугристыми и не очень четкими контурами, дорожка к корню легкого;
- В. интенсивная неоднородная тень с четкими правильными контурами;
- Г. отсутствие очаговых теней в прилежащих участках легкого;
- Д. расширение, бесструктурность корня легкого на стороне поражения с бугристым четким контуром

Ответ: В.

56. Не является клинико-рентгенологическим признаком единичного метастаза в легком:

- А. отсутствие клинических признаков поражения;
- Б. малоинтенсивная однородная тень с ровными правильными контурами без дорожки к корню легкого;
- В. отсутствие очаговых теней и фиброзных изменений в окружающей легочной ткани;
- Г. интенсивная неоднородная тень с ровными контурами, без дорожки к корню легкого

Ответ: Г.

57. Не характерно для доброкачественных опухолей легких:

- А. отсутствие клинических признаков поражения при больших размерах;

- Б. интенсивная гомогенная тень с четкими бугристыми контурами при отсутствии изменений в окружающей легочной ткани;
- В. дорожка к корню легкого, изменения в корне

Ответ: В.

58. Не является основным дифференциально-диагностическим признаком округлого пневмонического фокуса от туберкулемы:

- А. гомогенное, средней интенсивности затемнение с почти четкими правильными контурами;
- Б. быстрая положительная рентгенологическая динамика на фоне лечения;
- В. отсутствие МБТ в промывных водах бронхов;
- Г. отсутствие клинических признаков заболевания

Ответ: Г.

59. Не характерно для аспергиллемы:

- А. частое кровохарканье;
- Б. наличие в окружающей легочной ткани очаговых и фиброзных изменений;
- В. однородная гомогенная тень в полостном образовании с полоской воздуха в виде нимба;
- Г. обнаружение грибов в мокроте при посеве на специальную среду

Ответ: Б.

60. Не отличает круглый инфильтрат от туберкулемы:

- А. нередко подострого начала с явлениями интоксикации;
- Б. округлого неомогенного затемнения с нечеткими наружными контурами;
- В. округлого неомогенного затемнения с четкими неправильными контурами;
- Г. широкой воспалительной дорожки к корню легкого

Ответ: В.

61. Наиболее частый возбудитель пневмонии:

- А. стафилококк;
- Б. стрептококк зеленающий;
- В. стрептококк пневмонии (пневмококк);
- Г. гемофильная палочка;
- Д. вирус;
- Е. микоплазма;
- Ж. клебсиелла пневмонии

Ответ: В.

62. Средством выбора при эмпирической антибактериальной терапии госпитальной пневмонии до верификации патогенеза является:

- А. тетрациклин;
- Б. стрептомицин;
- В. аминопенициллин/цефалоспорин + макролид;
- Г. цефалоспорин;
- Д. гентамицин

Ответ: С.

63. При пневмонии, вызванной микоплазмой, следует назначать:

- А. тетрациклины;

- Б. макролиды;
- В. пенициллины;
- Г. цефалоспорины III поколения;
- Д. бисептол;
- Е. гентамицин

Ответ: Б.

64. Для пневмококковой пневмонии не характерно:

- А. острого начала заболевания;
- Б. лихорадки;
- В. крепитации;
- Г. нейтрофильного лейкоцитоза и ускорения СОЭ;
- Д. рентгенологически выявляемого интенсивного затемнения в легких;
- Е. тупого перкуторного звука над проекцией доли легкого

Ответ: Е.

65. Отделение мокроты шоколадного цвета с запахом пригорелого мяса, быстрое (в течение 24 — 48 часов) развитие легочной деструкции, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево за счет увеличения палочкоядерных лейкоцитов характерно для пневмонии вызванной:

- А. пневмококком;
- Б. стафилококком;
- В. клебсиеллой пневмонии (фриндлеровской)

Ответ: В.

66. Для стафилококковой пневмонии наиболее характерны:

- А. острое начало, лихорадка, озноб;
- Б. одышка, кашель, кровохарканье, боль в грудной клетке;
- В. рентгенологически выявляемые на фоне инфильтрата кольцевидные, тонкостенные, не содержащие выпота полости, сохраняющие связь с бронхами

Ответ: В.

67. Пневмония у мужчины пожилого возраста на фоне ХНЗЛ с большим стажем алкоголизма; сопровождающаяся с трудом откашливаемой вязкой, тягучей мокротой, имеющей запах подгоревшего мяса, по виду и консистенции напоминающей черносмородиновое желе; клинически — малое количество хрипов, выраженная интоксикация, дыхательная недостаточность, затяжное течение; Rg-логически выявление феномена «расползающегося сотового легкого», с последующим развитием пневмофиброза, многочисленных бронхоэктазов и остаточных полостей вызвана:

- А. клебсиелла пневмонии;
- Б. вирус гриппа;
- В. хламидии;
- Г. микоплазмы

Ответ: А.

68. Наиболее эффективной методикой исследования при "маленьком" (до 2 см) круглом образовании в легком является

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография

Г. бронхография

Ответ: В.

69. Показанием для трансбронхиальной биопсии является опухолевидное образование

А. в прикорневой области легких

Б. в плащевидном слое легких

В. в средостении

Г. в диафрагме

Ответ: А.

Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

10.1. Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	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.
2.	Клинические рекомендации «Внебольничная пневмония». – Москва, РРО, - 2018, – 98 с.
3.	Учебное пособие «Рациональное применение антимикробных средств в амбулаторной практике врачей»/ МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» АНО «ФАРМПРОСВЕТ». – Москва, - 2018, – 63 с.
4.	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

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 :Сибмедииздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r_online.
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.

10.5. 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 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> .
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>
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, клинической лабораторной диагностике, эпидемиологии, управлению и организации медицинской помощи, информационным технологиям и др.</p> <p>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</p>

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