

**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.

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

**Специальность: «Пульмонология»**

**Цикл: «Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких»**

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» «Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких» 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 » 08 2020 года

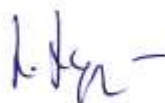
Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ  
 д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании  
 Координационно-методического совета по последипломному образованию  
 Протокол заседания № 109 от « 08 » 09 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» «Дифференциальный диагноз при диссеминированных  
поражениях легких»

№ 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. Диссеминированные заболевания легких представляют собой серьезную во многих отношениях проблему клинической пульмонологии. Стертость, неспецифичность клинических проявлений, отсутствие четких патогномоничных симптомов, совершенно недостаточная информативность классического рентгенологического исследования – вот лишь малая часть проблем, встающих перед врачом-клиницистом при проведении дифференциальной диагностики среди этой группы болезней (Илькович М.М., 2011).

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких», 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 и лечение диссеминированных поражений легких 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» «Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких».

**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<sup>1,2,3</sup> по современным подходам к

---

<sup>1</sup> 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).

диагностике, дифференциальной диагностике и лечению диссеминированных поражений легких.

#### **Задачи:**

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

---

<sup>2</sup> 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).

<sup>3</sup> 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)

<sup>4</sup> 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)»<sup>5</sup>, 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.<sup>6,7</sup>, Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр»<sup>8</sup>, Приказ Минтруда России от 17 июня 2019 г. № 413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-фтизиатр»<sup>9</sup> развитие профессиональной компетенции и квалификации определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей применение методов диагностики и лечения диссеминированных поражений легких 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 компоненты<sup>4</sup>.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи пациентам с легочными диссеминациями, в программе

---

<sup>5</sup> 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).

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

<sup>7</sup> 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).

<sup>8</sup> 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).

<sup>9</sup> 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)

отводятся часы на решение клинических ситуационных задач, клинические разборы пациентов с диссеминированными поражениями легких.

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<sup>4,5,6,7,8,9</sup>.

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 диссеминированных поражениях легких (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 легочных диссеминаций (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы легочной гипертензии и хронического легочного сердца, 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 диссеминированных поражениях легких, 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 легочных диссеминациях (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при диссеминированных поражениях легких, 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 диссеминированными поражениями легких 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 диссеминированными поражениями легких (ПК-7).

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

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения<sup>10</sup>;
- профессиональный стандарт и профессиональные компетенции врача-специалиста пульмонолога<sup>4</sup>, врач-терапевта<sup>5</sup>, врача общей практики<sup>6,7</sup>, врача гериатра<sup>8</sup>, врача фтизиатра<sup>9</sup>.
- 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 диссеминированных поражениях легких;
- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
- клинику, диагностику и лечение диссеминированных поражений легких;
- особенности течения и лечения легочных диссеминаций в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующей патологии;
- основы клинической фармакологии и основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней и при диссеминированных поражениях легких; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с диссеминированными поражениями легких;
- 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 диссеминированных поражений легких, 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 диссеминированными поражениями легких;

- 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 диссеминированных поражениях легких 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 диссеминированными поражениями легких;

- 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 диссеминированных поражениях легких;

- написания медицинской документации.

#### **IV. Формы итоговой аттестации**

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования и собеседования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов<sup>5,6,7,8,9</sup>.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы<sup>11</sup>.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о прохождении обучения<sup>10</sup> – Удостоверение<sup>11</sup>, подтверждающее изучение дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

---

<sup>10</sup> 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).

<sup>11</sup> 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: «Дифференциальный диагноз при диссеминированных  
поражениях легких»**

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:

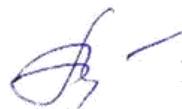
Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

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



Руйткина Л.А.

## V. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного  
образования врачей по специальности «Пульмонология»

«Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>7</sup>	
<b>1</b>	<b>Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	
1.1	Одышка.	2	2	–	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.2	Легочная диссеминация.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
<b>2</b>	<b>Частная пульмонология</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	
2.1	Диссеминированные заболевания легких.	8	4	-	4	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Редкие диссеминации	2	2	-	-	
<b>3</b>	<b>Неотложные состояния в пульмонологии</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	
3.1	Респираторный дисстресс-синдром.	3	2	1	-	Текущий контроль (тестирование)
<b>4</b>	<b>Смежные дисциплины</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	
4.1	<i>Фтизиатрия</i>	4	2	-	2	
4.1.1	Туберкулез органов дыхания	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
4.2	<i>Рентгенология</i>	3	1	-	2	
4.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов дыхания.	3	1	-	2	Текущий контроль (тестирование)
4.3	<i>Функциональные методы</i>	5	2	-	3	
4.3.1	Спирометрия.	3	-	-	3	Текущий контроль (тестирование)
4.3.1	Бодиплетизмография	2	2	-	-	
Итоговое тестирование		1	–	–	1	Экзамен
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	

<sup>7</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной  
переподготовки врачей**

**Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Проректор по ПДО  
д.м.н. профессор.  
  
Е.Г.Кондюрина  
«14» сентября 2020 г.

**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**

**Специальность: «Пульмонология»**

**Цикл: «Дифференциальный диагноз при диссеминированных  
поражениях легких»**

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

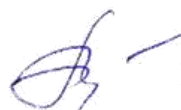
Рецензенты:

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

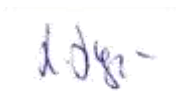


Поспелова Т.И.

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 «Ппульмонология. Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких»

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 10 тем и итоговую аттестацию.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекций	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальная диагностика»						
1	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов	6	4	-	2	
1.1	Одышка.	2	2	–	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.2	Легочная диссеминация.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»						
2	Частная пульмонология	14	8	-	6	
2.1	Диссеминированные заболевания легких.	8	4	-	4	Текущий контроль (тестирование)
2.2	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.	4	2	-	2	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Редкие диссеминации	2	2	-	-	
Рабочая программа учебного модуля «Неотложная помощь»						
3	Неотложные состояния в пульмонологии	3	2	1	-	
3.1	Респираторный дисстресс-синдром.	3	2	1	-	Текущий контроль (тестирование)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»						
4	Смежные дисциплины	12	6	-	6	
4.1	Фтизиатрия	4	2	-	2	
4.1.1	Туберкулез органов дыхания	4	2	-	2	Текущий контроль

<sup>8</sup> 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 <sup>8</sup>	
						(тестирование)
4.2	<i>Рентгенология</i>	3	1	-	2	
4.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов дыхания.	3	1	-	2	Текущий контроль (тестирование)
4.3	<i>Функциональные методы</i>	5	2	-	3	
4.3.1	Спирометрия.	3	-	-	3	Текущий контроль (тестирование)
4.3.2	Бодиплетизмография	2	2	-	-	
Итоговое тестирование		1	—	—	1	Экзамен
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	

## **VII. Рабочие программы учебных модулей**

### **Рабочая программа учебного модуля «Дифференциальная диагностика»**

Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	<b>Одышка.</b>
1.1.1	Определение одышки.
1.1.2	Алгоритм диагностического поиска при выявлении синдрома одышки.
1.2	<b>Легочная диссеминация.</b>
1.2.1	Клинико-рентгенологические особенности заболеваний, сопровождающихся синдромом легочной диссеминации.
1.2.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме легочной диссеминации.

### **Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»**

#### **Частная пульмонология**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	<b>Диссеминированные заболевания легких.</b>
2.1.1	Актуальность проблемы: вопросы распространенности, летальность, сложности диагностики и лечения.
2.1.2	Современная классификация интерстициальных поражений легких: клиническая, морфологическая.
2.1.3	Саркоидоз, идиопатический фиброзирующий и аллергический альвеолиты: вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии.
2.2	<b>Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.</b>
2.2.1	Частота поражений легких при различных системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.2.2	Особенности клинических проявлений патологии органов дыхания при различных системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.
2.2.3	Дифференциальная диагностика, подходы к терапии.
2.3	Редкие диссеминации: леомиоматоз легких, идиопатический фиброзирующий альвеолит, синдром Гудпасчера, гистиоцитоз Х, альвеолярный микролитиаз. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика.

### **Рабочая программа учебного модуля «Неотложная помощь»**

#### **Неотложные состояния в пульмонологии**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	<b>Респираторный дистресс - синдром (РДСВ).</b>
3.1.1	Определение РДСВ.
3.1.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления РДСВ.
3.1.3	Неотложная помощь при РДСВ.
3.1.4	Профилактика РДСВ.

#### **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 «Смежные дисциплины»**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	<b>Фтизиатрия</b>
4.1.1	<b>Туберкулез органов дыхания</b>
4.1.2	Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза.
4.1.3	Методы выявления и диагностики туберкулеза.
4.1.4	Клинические признаки туберкулеза.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1.5	Косвенные и достоверные признаки туберкулеза и их дифференциально-диагностическое значение.
4.2	<b>Рентгенология</b>
4.2.1	<b>Рентгендиагностика заболеваний органов дыхания.</b>
4.2.2	Основные методы рентгенологического обследования.
4.2.3	Диагностические возможности современных методов рентгенологического обследования: рентгенографии, рентгеноскопии, компьютерной и спиральной томографии.
4.2.4	Место и роль этих методов в постановке клинического диагноза.
4.3	<b>Функциональные методы</b>
4.3.1	<b>Спирометрия.</b>
4.3.1.1	Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных спирографии с помощью исследования петли «поток-объем».
4.3.2	<b>Бодиплетизмография.</b> Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных.

## VIII. Организационно-педагогические условия

### Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Алгоритм диагностического поиска при синдроме одышки.	1.1 2.1; 2.2; 3.1; 4.2; 4.3	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2
2.	Дифференциальный диагноз при синдроме легочной диссеминации.	1.2 2.1; 2.2; 3.1; 4.1; 4.2; 4.3	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2
3.	Диссеминированные заболевания легких.	2.1; 1.2; 3.1; 4.1; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
4.	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.	2.2; 1.2; 3.1; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
	Редкие диссеминации: леомиоматоз легких, идиопатический фиброзирующий альвеолит, синдром Гудпасчера, гистиоцитоз Х, альвеолярный микролитиаз. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика.	2.3	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
5.	Неотложные состояния в пульмонологии. Респираторный дистресс-синдром.	3.1; 1.1; 1.2; 4.1; 4.2;	УК-2; УК-3; 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)
		5.1	
6.	Туберкулез органов дыхания.	4.1.1; 1.2; 2.1; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
7.	Рентгенологическая диагностика заболеваний органов дыхания.	4.1.2; 1.2; 2.1; 2.2; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
8.	Место функциональных методов в диагностике болезней органов дыхания	4.3; 1.1; 1.2; 2.1; 2.2; 3.1	УК-2; УК-3; ПК-2; ПК-8
	<b>Бодиплетизмография.</b> Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных.	4.3.2	УК-2; УК-3; ПК-2; ПК-8

#### 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.	Дифференциальный диагноз при синдроме легочной диссеминации	1.2; 2.1; 2.2; 3.1; 4.1.1; 4.2.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2
2.	Диссеминированные заболевания легких. Современная классификация интерстициальных поражений легких: клиническая, морфологическая. Саркоидоз, идиопатический фиброзирующий и аллергический альвеолиты: вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии.	2.1; 1.1; 1.2; 4.2.1; 4.3.1; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8

### Примерная тематика практических занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
2.	Дифференциальная диагностика туберкулеза легких и неспецифических заболеваний органов дыхания. Легочные микобактериозы.	4.1.1; 1.2; 2.1; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
9.	Роль рентгенологических методов диагностики при выявлении синдрома легочной диссеминации.	4.1.2; 1.2; 2.1; 2.2; 4.2; 4.3; 5.1	УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8
10.	Роль функциональных методов в диагностике заболеваний органов дыхания. Спирометрия.	4.3; 1.1; 1.2; 2.1; 2.2; 3.1	УК-2; УК-3; ПК-2; ПК-8

#### 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. Отек и острое повреждение легких. Дифференциальная диагностика
2. Кардиогенный и некардиогенный отек легких: дифференциальная диагностика
3. ОДН (определение, классификация, дифференциальная диагностика и принципы лечения).
4. Хроническая ДН. Показания к кислородотерапии. Методы респираторной поддержки
5. Экзогенный аллергический альвеолит: диагностический алгоритм.
6. Саркоидоз: системные проявления.

7. Дифференциальная диагностика гранулематозных поражений легких несаркоидной этиологии.
8. Атипичные микобактериозы легких: дифференциальная диагностика с туберкулезом.
9. Лангерганс-клеточный гистиоцитоз легких: дифференциальный диагноз с кистозными дегенеративными легочными процессами.
10. Альвеолярный протеиноз: основные клинические проявления 4
11. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких
12. Идиопатический легочный фиброз (эпидемиология, клиническая картина, диагностика, терапия).
13. Легочные васкулиты: классификация и диагностические алгоритмы.
14. Идиопатическая интерстициальная пневмония: диагностические критерии
15. Функциональные методы исследования в пульмонологии
16. Рентгенологические методы исследования в пульмонологии

## 9.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога

### Ситуационные клинические задачи

#### Задача 1

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

Наиболее вероятный диагноз

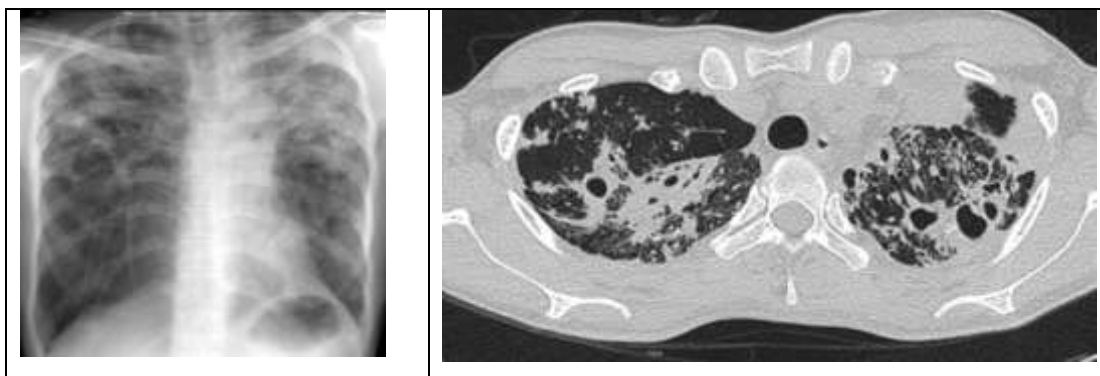
- № 1. идиопатический фиброзирующий
- № 2. рецидивирующая ТЭЛА мелких ветвей легочной артерии
- № 3. митральный стеноз
- № 4. хронический обструктивный бронхит альвеолит
- № 5. гематогенно-диссеминированный туберкулез легких

Ответ: 1.

#### Задача 2

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. Неделю 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.

### Задача 3

Молодой человек, 23 лет, дважды оперирован по поводу пневмоторакса, жалуется на одышку при физической нагрузке, непостоянный кашель. На рентгенограмме: распространенное усиление легочного рисунка, мелкоочаговые (милиарные) затемнения, диаметром до 2 мм преимущественно в верхних и средних полях в небольшом количестве. Гистологическое исследование легочной ткани (материал взят во время второй операции) выявило диффузную инфильтрацию гистиоцитами, эозинофилами и лимфоцитами. Гистиоциты собраны в синцитий. Достаточно представлены многоядерные гигантские клетки, участки фиброза.

Наиболее вероятный диагноз:

- №1. Милиарный туберкулез легких
- №2 Пневмокониоз
- №3 Гистиоцитоз Х
- №4 Идиопатический фиброзирующий альвеолит
- №5 Леомиоматоз легких

Ответ: 3.

### Задача 4

Мужчина, 48 лет, курит около 40 лет по 20 сигарет в день, последние 6 месяцев стал отмечать слабость, утомляемость, потерю аппетита, похудел на 8 кг, усиление кашля с

отделением большого количества (до 600 - 800мл в сутки) пенистой мокроты, одышку. Рентгенологически: обнаружена двусторонняя, (больше справа) в нижних отделах средне-очаговая диссеминация (сетчато - очаговое поражение).

Наиболее вероятный диагноз:

№1. Диссеминированный туберкулез легких

№2 Бронхоальвеолярный рак

№3 Карциноматоз

№4 Идиопатический фиброзирующий альвеолит

Ответ: 2.

### **Задача 5**

Женщина, 39 лет, жалуется на одышку, сухой кашель. При осмотре выявлены участки гиперпигментации и уплотнение кожи, синдром Рейно. В легких крепитирующие хрипы в базальных отделах.

Наиболее вероятный диагноз:

№1. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

№2 Дерматомиозит

№3 Карциноматоз

№4 Диссеминированный туберкулез легких

№5 Склеродермия

Ответ: 5.

### **Задача 6**

У 47-летнего больного в последние несколько месяцев нарастает одышка. Анамнез без особенностей. Объективно: акроцианоз, барабанные пальцы, в легких на фоне ослабленного дыхания незвонкие хрипы, напоминающие крепитацию, имеется акцент 2-го тона на легочной артерии. Рентгенологически: сетчатость легочного рисунка, преимущественно в нижних отделах, размеры сердца не изменены, выбухает конус легочной артерии. На ЭКГ признаки гипертрофии правого желудочка.

Наиболее вероятный диагноз:

№1. Митральный стеноз

№2 Идиопатический фиброзирующий альвеолит

№3 ХОБЛ

№4 Диссеминированный туберкулез легких

№5 Канцероматоз

Ответ: 2.

### Задача 7

У 35-летнего мужчины, жалующегося на повышение температуры тела, одышку, кашель, кровохарканье и гнойные выделения из носа, при рентгенографии выявлены множественные инфильтративные тени в легких и тонкостенные полости.

Наиболее вероятный диагноз:

№1. Септическая пневмония

№2 Синдромом Черджа-Стросс

№3 Инфильтративный туберкулез с распадом

№4 Гранулематоза Вегенера

№5 Канцероматоз

Ответ: 4.

### 9.3. Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

#### 1. Основной метод установления этиологии диссеминаций легких

- А. пункционная биопсия легких;
- Б. торакоскопия с биопсией;
- В. бронхоскопия с трахеобронхиальной биопсией;

Ответ: Б.

#### 2. Интерстициальные болезни легких это

- А. гетерогенная группа заболеваний, при которых первично поражаются интерстиций, легочные капилляры, альвеолы и периальвеолярная ткань;
- Б. гомогенная группа заболеваний, при которых первично поражаются интерстиций, легочные капилляры, альвеолы и периальвеолярная ткань;
- В. гетерогенная группа заболеваний, при которых первично поражаются трахея и бронхи;
- Г. гетерогенная группа заболеваний, при которых первично поражается плевра;
- Д. гетерогенная группа заболеваний, при которых первично поражаются альвеолы.

Ответ: А.

#### 3. Интерстициальные болезни легких характеризуются

- А. односторонней диссеминацией;
- Б. двухсторонней диссеминацией;
- В. отсутствием диссеминации;
- Г. наличием очаговых образований;

Д. наличием полостных образований.

Ответ: Б.

**4. Множественные мелкие однотипные, малой интенсивности очаговые тени на протяжении обоих легочных полей, в сочетании с обеднением легочного рисунка в обоих легких и стертой структурой корней легких соответствуют:**

- А. Казеозной пневмонии;
- Б. Очаговому туберкулезу;
- В. Милиарному туберкулезу;
- Г. Подострому диссеминированному туберкулезу;
- Д. Хроническому диссеминированному туберкулезу.

Ответ: В.

**5. Множественные средние и крупные, малой и средней интенсивности очаговые тени на протяжении обоих легких с тенденцией к слиянию очагов в конгломераты неоднородной структуры соответствуют:**

- А. Казеозной пневмонии;
- Б. Очаговому туберкулезу;
- В. Милиарному туберкулезу;
- Г. Подострому диссеминированному туберкулезу;
- Д. Хроническому диссеминированному туберкулезу

Ответ: Г.

**6. Множественные полиморфные очаговые тени в верхнее – средних отделах обоих легких в сочетании с сетчатым пневмосклерозом, апикальными наслоениями, дислокацией корней вверх, капельным сердцем и базальной эмфиземой соответствуют:**

- А. Милиарному туберкулезу;
- Б. Подострому диссеминированному туберкулезу;
- В. Хроническому диссеминированному туберкулезу;
- Г. Очаговому туберкулезу;
- Д. Цирротическому туберкулезу.

Ответ: В.

**7. К гранулематозам относится:**

- А. экзогенный аллергический альвеолит;
- Б. гемосидероз легких;
- В. диссеминированный туберкулез легких;
- Г. токсический альвеолит;
- Д. лейомиома.

Ответ: В.

**8. К диссеминациям злокачественной природы относится:**

- А. токсический альвеолит;
- Б. саркоидоз легких;
- В. гемосидероз легких;
- Г. диссеминированный туберкулез легких;
- Д. лейомиома.

Ответ: Д.

**9. К альвеолитам относится:**

- А. токсический альвеолит;
- Б. саркоидоз легких;
- В. гемосидероз легких;
- Г. диссеминированный туберкулез легких;
- Д. лейомиома.

Ответ: А.

**10. При диффузном процессе в легких неясной природы следует выполнить бронхоскопию и сделать:**

- А. мазок;
- Б. соскабливание;
- В. пункцию лимфоузлов;
- Г. смыв бронхоальвеолярной жидкости;
- Д. щипцовую биопсию.

Ответ: Д.

**11. Размеры очагов при милиарном туберкулезе, легких:**

- А. до 3 мм;
- Б. до 6 мм;
- В. до 10 мм;
- Г. до 15 мм;
- Д. до 20 мм.

Ответ: А.

**12. Наиболее частый патогенетический путь развития милиарного туберкулеза:**

- А. гематогенный;
- Б. бронхогенный;
- В. лимфогенный;
- Г. лимфо-бронхогенный;
- Д. гемато-бронхогенный.

Ответ: А.

**13. Характерные особенности очаговых теней в легких при милиарном туберкулезе:**

- А. мелкие однотипные;
- Б. полиморфные на вершинах легких;
- В. полиморфные по легочным полям;

- Г. крупные в верхних сегментах легких;
- Д. средней величины в нижних отделах легких.

Ответ: А.

**14. Не информативный метод диагностики интерстициальных заболеваний легких:**

- А. рентгенологическое исследование легких
- Б. исследование функции внешнего дыхания
- В. бронхоальвеолярный лаваж
- Г. бронхоскопия
- Д. общий анализ крови

Ответ Д

**15. Не относят к факторам риска развития интерстициальных заболеваний легких:**

- А. загрязненность атмосферы
- Б. контакт с профессиональными вредностями
- В. полипрагмазия
- Г. переохлаждение

Ответ Г

**16. Не показаны больным с интерстициальными заболеваниями легких:**

- А. глюкокортикостероиды
- Б. антифибротические препараты
- В. иммуносупрессоры
- Г. антибактериальные средства

Ответ Г

**17. К профессии способной привести к развитию экзогенного аллергического альвеолита относится:**

- А. металлург
- Б. слесарь
- В. скорняк
- Г. электрик

Ответ В

**18. Характерные особенности очаговых теней в легких при милиарном туберкулезе:**

- А. мелкие однотипные;
- Б. полиморфные на верхушках легких;
- В. полиморфные по легочным полям;
- Г. крупные в верхних сегментах легких;
- Д. средней величины в нижних отделах легких.



Ответ: А.

**19. Медикаментозный аллергический альвеолит способны вызвать:**

- А. нитраты
- Б. антидепрессанты
- В. нитрофурановые препараты
- Г. антигистаминные препараты

Ответ В

**19. Развитию медикаментозного экзогенного аллергического альвеолита способствует:**

- А. заболевание сердца
- Б. назначение высокоаллергенных препаратов
- В. глюкокортикостероидная терапия

Ответ Б

**20. Наиболее частый путь проникновения антигена при немедикаментозном экзогенном аллергическом альвеолите:**

- А. ингаляционный
- Б. через кожу
- В. парентеральный
- Г. через желудочно-кишечный тракт

Ответ А

**21. Размеры частиц, способные вызывать экзогенный аллергический альвеолит:**

- 1. до 5 мкм
- А. 5-10 мкм
- Б. 10-15 мкм
- В. 15-20 мкм

Ответ А

**22. В патогенезе экзогенного аллергического альвеолита преобладает:**

- А. реактивный механизм (I тип)
- Б. цитотоксический механизм (II тип)
- В. иммунокомплексный механизм (III тип) + реакция замедленного типа (IV тип)

Ответ В

**23. При экзогенном аллергическом альвеолите воспалительный процесс локализуется в:**

- А. альвеолах
- Б. бронхах среднего калибра
- В. бронхах крупного калибра
- Г. бронхопульмональных лимфатических узлах

Ответ А

**24. Важная роль в патогенезе экзогенного аллергического альвеолита отводится:**

- А. эозинофилам
- Б. плазматическим клеткам
- В. альвеолярным макрофагам
- Г. тучным клеткам

Ответ В

**25. В патогенезе экзогенного аллергического альвеолита принимают участие преимущественно:**

- А. IgE
- Б. IgG, IgM
- В. IgA

Ответ Б

**26. Для острой формы экзогенного аллергического альвеолита характерно:**

- А. инфильтрация альвеол и интерстиция
- Б. гранулематозные изменения
- В. интерстициальный фиброз
- Г. инфильтрация слизистой крупных бронхов

Ответ А

**27. Для подострой формы экзогенного аллергического альвеолита характерно:**

- А. инфильтрация альвеол и интерстиция
- Б. гранулематозные изменения
- В. интерстициальный фиброз
- Г. инфильтрация слизистой крупных бронхов

Ответ Б

**28. Для хронической формы экзогенного аллергического альвеолита характерно:**

- А. инфильтрация альвеол и интерстиция
- Б. гранулематозные изменения
- В. интерстициальный фиброз
- Г. инфильтрация слизистой крупных бронхов

Ответ В

**29. Течение экзогенного аллергического альвеолита (острое, подострое, хроническое) определяется:**

- А. массивностью и продолжительностью антигенного воздействия
- Б. заболеванием сердца
- В. наличием полипоза носа

Ответ А

**30. Острая форма экзогенного аллергического альвеолита развивается:**

- А. после массивного контакта при выраженной концентрации антигена

- Б. если воздействие антигена продолжается после массивного контакта с ним
  - В. длительное и повторное воздействие небольших доз антигенов
- Ответ 1

**31. Проявления острой формы экзогенного аллергического альвеолита, как правило, развивается спустя:**

- А. 4-12 часов
- Б. 12-24 часов
- В. 24-36 часов
- Г. 36-48 часов

Ответ А

**32. Для острой формы экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие изменения:**

- А. высокая эозинофилия
- Б. резкое повышение СОЭ в сочетании с лейкоцитозом + нейтрофилезом
- В. лимфоцитоз

Ответ Б

**33. Характерные рентгенологические изменения для острой формы экзогенного аллергического альвеолита:**

- А. двухсторонние мелкоочаговые инфильтраты
- Б. инфильтративные изменения, занимающие целую долю
- В. признаки фиброза легких
- Г. жидкость в плевральной полости

Ответ А

**34. Типичным для подострой формы экзогенного аллергического альвеолита является:**

- А. "феномен понедельника"
- Б. кровохарканье
- В. фебрильная лихорадка
- Г. увеличение бронхопульмональных лимфоузлов

Ответ А

**35. Хроническая форма экзогенного аллергического альвеолита развивается:**

- А. после массивного контакта, при выраженной концентрации антигена
- Б. если воздействие антигена продолжается после массивного контакта с ним
- В. длительное и повторное воздействие небольших доз антигена

Ответ В

**36. Для хронической формы экзогенного аллергического альвеолита характерно:**

- А. интерстициальные инфильтраты
- Б. инфильтративные изменения, занимающие целую долю
- В. признаки фиброза легких

Г. жидкость в плевральной полости

Ответ В

**37. Для всех форм экзогенного аллергического альвеолита характерно:**

А. кашель, одышка

Б. кровохарканье

В. увеличение бронхопульмональных лимфоузлов

Ответ А

**38. При всех формах экзогенного аллергического альвеолита аускультативно в легких выслушивается:**

А. сухие хрипы

Б. крепитация по типу "треска целлофановой бумаги"

В. шум трения плевры

Ответ Б

**39. При диагностике экзогенного аллергического альвеолита основную роль играют:**

А. анамнез + клиническая картина

Б. постановка кожных проб

В. проведение провокационных тестов

Г. лабораторная диагностика

Ответ А

**40. Экзогенный аллергический альвеолит необходимо дифференцировать с:**

А. заболеванием сердца

Б. идиопатическим фиброзирующим альвеолитом (синдром Хаммана - Рича)

В. эхинококкозом легких

Г. плевритом

Ответ Б

**41. Для лечения экзогенного аллергического альвеолита применяются:**

А. противовоспалительные препараты

Б. антибиотики

В. глюкокортикостероиды

Ответ В

**42. Для профилактики экзогенного аллергического альвеолита не рекомендуется:**

А. использование противопылевых респираторов

Б. использование спецодежды

В. исключение полипрагмазии

Г. профилактическое лечение антибиотиками

Ответ Г

**43. Наиболее характерный тип вентиляционных нарушений при идиопатическом фиброзирующем альвеолите:**

А. рестриктивный

- Б. обструктивный
- В. смешанный

Ответ А

**44. Наиболее характерный тип вентиляционных нарушений при острой форме экзогенного аллергического альвеолита:**

- А. рестриктивный
- Б. обструктивный
- В. смешанный

Ответ Б

**45. Наиболее характерный тип вентиляционных нарушений при токсическо - аллергическом фиброзирующем альвеолите:**

- А. рестриктивный
- Б. обструктивный
- В. смешанный

Ответ В

**46. Наиболее характерным признаком идиопатического фиброзирующего альвеолита является:**

- А. нарастающая одышка
- Б. общая слабость
- В. кашель
- Г. боли в грудной клетке
- Д. повышение температуры тела

Ответ А

**47. Не приводит к развитию токсических фиброзирующих альвеолитов:**

- А. применение ряда лекарственных препаратов
- Б. контакт с пестицидами
- В. контакт с инсектицидами
- Г. контакт с некоторыми химическими соединениями на производстве и в быту
- Д. контакт с микроорганизмами

Ответ Д

**48. При лечении идиопатического фиброзирующего альвеолита следует рекомендовать:**

- А. применение глюкокортикостероидов
- Б. элиминацию аллергена
- В. прекращение контакта с повреждающим агентом

Ответ А

**49. Прогноз при идиопатическом фиброзирующем альвеолите:**

- А. благоприятный
- Б. неблагоприятный
- В. благоприятный при своевременном выявлении и адекватном лечении

Ответ Б

**50. Наиболее характерными признаками нарушения функции легких при фиброзирующем альвеолите является:**

- А. увеличение ЖЕЛ
- Б. нарушение бронхиальной проходимости
- В. снижение диффузионной способности легких, гипоксемия
- Г. нарушение соотношения вентиляции к кровотоку
- Д. гиперкапния

Ответ В

**51. Синдром Гудпасчера является результатом:**

- А. контакта с аллергеном
- Б. образования иммунных комплексов, оседающих в интима сосудов
- В. снижения функциональной активности Т-супрессоров
- Г. повышения давления в малом круге кровообращения
- Д. снижения фильтрационной функции почек

Ответ Б

**52. Основным в лечении синдрома Гудпасчера является:**

- А. санация бронхиального дерева
- Б. стероидные гормоны
- В. протеолитические ферменты
- Г. мочегонные препараты
- Д. интерферон

Ответ Б

**53. Патогномоничный синдромокомплекс жалоб больного идиопатическим фиброзирующим альвеолитом:**

- А. приступы одышки с затрудненным выдохом
- Б. прогрессирующая одышка с преимущественным затруднением вдоха, малопродуктивный кашель
- В. приступообразный кашель с обильным выделением слизисто-гнойной мокроты
- Г. боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле

Ответ Б

**54. Наиболее характерным рентгенологическим признаком идиопатического фиброзирующего альвеолита является:**

- А. усиление легочного интерстициального рисунка
- Б. участки просветления до 1 см в диаметре
- В. ячеистый рисунок легких, высокое стояние куполов диафрагмы с ограничением их подвижности

Ответ В

**55. Характерный аускультативный феномен идиопатического фиброзирующего альвеолита:**

- А. крепитирующие хрипы, треск целлофана, усиливающиеся при форсированном дыхании
- Б. сухие рассеянные хрипы разной тональности
- В. средне и крупнопузырчатые влажные хрипы
- Г. шум трения плевры

Ответ А

**56. Прогноз при токсическом фиброзирующем альвеолите:**

- А. благоприятный
- Б. неблагоприятный
- В. благоприятный при своевременном выявлении и адекватном лечении

Ответ В

**57. У взрослых гистиоцитоз Х чаще встречается в возрасте:**

- А. до 20 лет
- Б. 20-39 лет
- В. старше 40 лет

Ответ Б

**58. Заболевают гистиоцитозом Х чаще:**

- А. мужчины
- Б. чаще женщины

Ответ А

**59. Начальные проявления гистиоцитоза Х:**

- А. отсутствие выраженных клинических признаков
- Б. умеренная одышка
- В. повышение температуры тела
- Г. общая слабость
- Д. похудание

Ответ Б

**60. Не характерные клеточные структуры для гистиоцитоза Х:**

- А. эозинофилов
- Б. клеток Лангерганса
- В. нормальных гистиоцитов, эпителиоидных клеток и гигантских клеток типа инородных тел
- Г. гистиоцитов с наличием включений в цитоплазме

Ответ Б

**61. Рентгенологические изменения в легких, выявляемые у больных гистиоцитозом Х:**

- А. преимущественно интерстициальные изменения с очаговыми тенями
- Б. наличие тонкостенных небольших полостей
- В. увеличение лимфатических узлов корней

Ответ А

**62. Наиболее эффективный метод лечения гистиоцитоза Х у взрослых:**

- А. химиотерапия
- Б. лечение глюкокортикоидами и иммунодепрессантами
- В. лечение D-пеницилламином
- Г. лечение азатиоприном

Ответ Б

**63. Подтверждает диагноз альвеолярного протеиноза легких:**

- А. рентгенография легких
- Б. бронхоскопия
- В. функциональное исследование легких
- Г. биопсия легких
- Д. газы крови

Ответ Г

**64. Для альвеолярного протеиноза легких не характерно:**

- А. боли в грудной клетке
- Б. кашель со скудной желтоватой мокротой
- В. субфебрилитет
- Г. удушье

Ответ Г

**65. Наиболее эффективный метод лечения ранних стадий альвеолярного протеиноза легких:**

- А. антибиотики
- Б. кортикостероиды
- В. лаваж легких с протеолитическими ферментами
- Г. бронхолитики

Ответ Б

## **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 <a href="http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64">http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64</a>
3.	Клинические рекомендации «Медико-социальная и военно- врачебная экспертиза в пульмонологии и фтизиатрии». – Москва, РРО, - 2018, – 45 с.



4.	Клинические рекомендации «Саркоидоз». – Москва, РРО, - 2019, – 49 с.
5.	Клинические рекомендации «Идиопатический легочный фиброз». – Москва, РРО, - 2016, – 44 с.
6.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма». – Москва, РРО, - 2018, – 90 с.
7.	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.

### 10.3. Дополнительная литература

N	Заглавие
6.	Баранов А.А. и др. Стандарты ведения больных. Клинические рекомендации. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. —1376 с.
7.	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.
8.	Внутренние болезни: учебник: в 2т. / ред.: Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
9.	Даниляк И.Г.. Трудный диагноз болезней органов дыхания. – М.: Издательский дом «Русский врач», 2005. –194 с.
10.	<a href="#">Дерягин, Г. Б.</a> Медицинское право: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Г. Б. Дерягин. - Б. м. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010.
11.	Диссеминированные заболевания легких / под ред. М.М. Ильковича. — М.:

	ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 480 с.
12.	<u>Захарьян, Александр Гарьевич</u> . 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.
13.	<u>Ибатов, Алексей Данилович</u> . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
14.	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).
15.	Интерстициальные болезни легких : руководство / ред. Н. А. Мухин. - М. : Литтерра, 2007. - 431 с. : ил. - (Практические руководства).
16.	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").
17.	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.
18.	<u>Лихачева, Оксана Юрьевна</u> . Правовые аспекты управления качеством оказания медицинской помощи : учебное пособие / О. Ю. Лихачева ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008. - 112 с.
19.	Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 352 с.
20.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией: руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
21.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
22.	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
23.	Онкология: учебник / ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -560 с. : ил.
24.	Основы лучевой диагностики. Национальное руководство / гл. ред. тома С.К.Терновой. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 496 с.
25.	Острый респираторный дистресс-синдром / Под ред. Б.Р. Гельфанда, В.Л. Кассиля. — М., 2007. — 232 с.
26.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
27.	<u>Рассказова, Наталья Васильевна</u> . 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.
28.	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.
29.	Сердечно-легочная реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Кохно, А. Н. Шмаков, Н. Л. Елизарьева [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 84 с.
30.	Современная модель врача-пульмонолога» / А.Г. Чучалин Пульмонология. – 2012. – №4. – с.5-15

31.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
32.	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.
33.	Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Федотенков И.С.Компьютерная томография. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 176 с.
34.	Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. Рак легкого: руководство, атлас. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 256 с.
35.	Физиотерапия. Национальное руководство + CD / под ред.Г.Н. Пономаренко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 864 с.
36.	Фтизиатрия+CD. Национальное руководство. /Под ред. М.И. Перельмана. М.:ГЭОТАР-МЕДИЦИНА , 2007 г.- 512 с.
37.	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
38.	Фтизиопульмонология : учебник/ ред. В. Ю. Мишин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил.
39.	Функциональная диагностика в пульмонологии: Практическое руководство. /Под ред. Чучалина А.Г. М.: Издательский дом «Атмосфера», 2009. - 192 с., ил.
40.	Хегглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней./Пер. с нем./. - М.: "Инженер", 1992. - 794 с.
41.	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 <a href="http://www.elibrary.ru/">http://www.elibrary.ru/</a>	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» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	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 <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/">https://www.clinicalkey.com/#!/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .

4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <a href="http://www.knigafund.ru/">http://www.knigafund.ru/</a>	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) <a href="http://library.ngmu.ru/">http://library.ngmu.ru/</a>	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 <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>	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» <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</a>	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 <a href="#">\Serv-PLUS\consultant_bibl</a>	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 <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml">http://feml.scsml.rssi.ru/feml</a>	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 <a href="https://www.rosminzdrav.ru/documents">https://www.rosminzdrav.ru/documents</a> . <a href="https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983">https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983</a>	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. <a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a>	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 <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>	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 <a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</a>	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. <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	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 <a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a>	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 <a href="http://www.rmj.ru/internet.htm">http://www.rmj.ru/internet.htm</a>	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. <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	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.	Хроническая обструктивная болезнь легких <a href="http://www.goldcopd.com">www.goldcopd.com</a>	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов

#### 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 пульмонологов. Регистрационный индекс журнала во Всероссийской Книжной Палате - ISSN 0869-0189. Журнал является ведущим специализированным изданием в России, посвященным вопросам пульмонологии. Выходит шесть раз в год. входит в рекомендованный ВАК РФ список периодических изданий, в которых могут быть опубликованы научные труды соискателей ученой степени кандидата и доктора медицинских наук. Журнал "Пульмонология" включен в международный каталог периодических изданий "Ulrich's International Periodics Directory".
2.	Журналы «Consilium medicum», раздел «Пульмонология» 1999-2002 гг.	Профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения «Consilium Medicum» основан в 1999 году. На данном ресурсе собраны различные материалы медицинского характера (архив специализированных тематических журналов, архив видеоконференций, каталог лекарственных препаратов и современного медицинского оборудования российского и зарубежного производства, а также актуальные вакансии ведущих компаний), которые предназначены для

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