

**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: «Острые инфекции дыхательных путей»**

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» «Острые инфекции дыхательных путей» 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

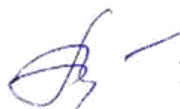
Рецензенты:

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 № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 года

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



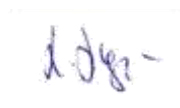
Поспелова Т.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании

Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 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» «Острые инфекции дыхательных путей»

№ 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. Основной удельный вес в структуре заболеваний органов дыхания составляют острые инфекции дыхательных путей. С учетом сложившейся неблагоприятной эпидемической ситуации по новой коронавирусной инфекции, проблема диагностики и дифференциальной диагностики респираторных вирусных инфекций приобретает особую актуальность и значимость.

Актуальность разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Пульмонология» «Острые инфекции дыхательных путей», обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами пульмонологами, врачами-терапевтами, врачами общей практики, врачами гериатрами теоретических знаний и профессиональных практических навыков, направленных на диагностику, дифференциальную диагностику, предотвращение развития осложнений, профилактику возникновения и лечение острых инфекций дыхательных путей 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» «Острые инфекции дыхательных путей»:

**Цель** - совершенствование, углубление профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра; приобретении новых знаний и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации<sup>1,2,3</sup> по современным подходам к диагностике,

---

<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).

<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).

дифференциальной диагностике, лечению и профилактике острых инфекций дыхательных путей.

### **Задачи:**

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания помощи пациентам с острыми инфекционными заболеваниями дыхательных путей в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения при острых инфекциях дыхательных путей.
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения острых инфекциях дыхательных путей, 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 участковый)»<sup>5</sup>, Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 января 2005 г. № 84 «О порядке осуществления деятельности

---

<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).

<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).

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, лечения и профилактики острых инфекций дыхательных путей 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 заболеваниями органов дыхания, в программе отводятся часы на решение клинических ситуационных задач, клинические разборы пациентов с острыми инфекциями дыхательных путей.

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

---

<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)

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, 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.

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 выполнении 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 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 острых инфекциях дыхательных путей (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 острых инфекций дыхательных путей (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы острых инфекций дыхательных путей, 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 острых инфекционных заболеваниях дыхательных путей (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при острых инфекционных заболеваниях дыхательных путей, 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 острыми инфекциями дыхательных путей 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 острыми инфекциям дыхательных путей (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 острых инфекционных заболеваниях органов дыхания;

- факторы риска; причины возникновения острых инфекционных процессов в легких, механизмы их развития, клинические проявления;

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

- клинику, диагностику и лечение острых инфекционных заболеваний органов дыхания (острые респираторные заболевания, острый трахеобронхит, острый бронхит, пневмония);

- особенности течения острых инфекционных заболеваний легких 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 острых инфекциях дыхательных путей; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с острыми инфекционными заболеваниями дыхательных путей;

- 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 остро инфекционного заболевания, 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 острыми инфекционными заболеваниями органов дыхания;

- 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 различных острых инфекционных заболеваниях органов дыхания 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 острые инфекционные заболевания органов дыхания.

- 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 острых инфекционных заболеваниях дыхательных путей;

- 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 20 20 г.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

**Специальность: «Пульмонология»**

**Цикл: «Острые инфекции дыхательных путей»**

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



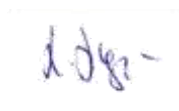
Поспелова Т.И.

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	Семи- нары	Прак. зан.	
<b>1.</b>	<b><i>Острые респираторные заболевания дыхательных путей</i></b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<i>Промежу- точное тестирова- ние</i>
1.1.	<b>Острые респираторные вирусные инфекции.</b>	4	2	-	2	
1.2.	<b>Грипп.</b>	4	2	-	2	
1.3.	<b>COVID 19.</b>	6	2	-	4	
1.4.	<b>Острый бронхит.</b>	4	2	-	2	
<b>2.</b>	<b><i>Неотложные состояния при острых вирусных заболеваниях</i></b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<i>Промежу- точное тестирова- ние</i>
2.1.	<b>Острая дыхательная недостаточ- ность.</b>	4	2	1	1	
2.2.	<b>Респираторный дисстрес-синдром.</b>	4	2	1	1	
<b>3.</b>	<b><i>Рентгенология</i></b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<i>Промежу- точное тестирова- ние</i>
3.1.	<b>Рентгендиагностика.</b>	3	2	-	1	
<b>4.</b>	<b><i>Клиническая фармакология</i></b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<i>Промежу- точное тестирова- ние</i>
4.1.	<b>Клиническая фармакология иммуномодуляторов.</b>	3	2	-	1	
4.2.	<b>Клиническая фармакология противовирусных препаратов.</b>	3	2	-	1	
<b>5.</b>	<b><i>Тестовый контроль</i></b>	<b>1</b>			<b>1</b>	
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	

**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: «Острые инфекции дыхательных путей»**

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



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

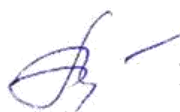
Рецензенты:

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



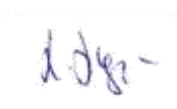
Поспелова Т.И.

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» «Острые инфекции дыхательных путей»

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 9 тем и итоговое тестирование.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>7</sup>	
Рабочая программа учебного модуля «Острые респираторные заболевания дыхательных путей»						
1.1.	Острые респираторные вирусные инфекции.	4	2	-	2	Промежуточное тестирование
1.1.1.	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты острых респираторно-вирусных инфекций.	0,5	0,5	–	-	
1.1.2.	Современные подходы к классификации ОРВИ.	0,5	0,5	–	-	
1.1.3.	Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями.	0,5	0,5	–	-	
1.1.4.	Осложнения ОРВИ и способы их профилактики и лечения.	1	-	-	1	-
1.1.5.	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1,5	0,5	-	1	
1.2.	Грипп	4	2	–	2	Промежуточное тестирование
1.2.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические	0,5	0,5	–	-	

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>7</sup>	
	кие аспекты гриппа.					
1.2.2	Современные подходы к классификации гриппа.	0,5	0,5	–	-	
1.2.3	Особенности клинических проявлений гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики.	1,5	0,5	–	1	
1.2.4	Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1,5	0,5	–	1	
<b>1.3</b>	<b>COVID 19.</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	Промежуточное тестирование
1.3.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты коронавирусной инфекции.	0,5	-	-	0,5	
1.3.2	Особенности клинических проявлений, COVID19.	1,5	0,5	-	2,0	
1.3.3	Осложнения COVID19 и способы их профилактики.	1	0,5	-	1,5	
1.3.4	Методы лечения COVID19 в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	3	1	-	2	
<b>1.4.</b>	<b>Острый бронхит.</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	Промежуточное тестирование
1.4.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика острого бронхита.	0,5	0,5	-	-	
1.4.2	Клинические проявления в зависимости от возбудителя и варианта течения острого бронхита.	1,5	0,5	-	1	
1.4.3	Методы лечения острого бронхита в соответствии с отечественными и	2	1	-	1	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>7</sup>	
	международными клиническими рекомендациями.					
<b>Рабочая программа учебного модуля «Неотложные состояния при острых вирусных заболеваниях»</b>						
<b>2.</b>	<b><i>Неотложные состояния при острых вирусных заболеваниях</i></b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
<b>2.1</b>	<b>Острая дыхательная недостаточность.</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	Промежуточное тестирование
2.1.1	Механизмы формирования при ОРВИ и COVID19.	0,5	0,5	-	-	
2.1.2	Клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности при ОРВИ и COVID19.	1,5	0,5	-	-	
2.1.3	Профилактика и методы коррекции ОДН при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	-	1	
<b>2.2</b>	<b>Респираторный дистресс-синдром при ОРВИ и COVID19.</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	Промежуточное тестирование
2.2.1	Определение респираторного дистресс - синдрома взрослых.	0,5	0,5	-	-	
2.2.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления респираторного дистресс - синдрома взрослых.	1	0,5	-	0,5	
2.2.3	Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2	1	1	-	
2.2.4	Профилактика дистресс-синдрома взрослых при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	0,5	-	-	0,5	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>7</sup>	
Рабочая программа учебного модуля «Рентгенология»						
3.	Рентгенология	3	2	-	1	Промежуточное тестирование
3.1	Рентгендиагностика.	3	2	-	1	
3.1.1	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при острых респираторных вирусных заболеваниях и остром бронхите.	3	2	-	1	
Рабочая программа учебного модуля «Клиническая фармакология»						
4.	Клиническая фармакология	6	4	-	2	Промежуточное тестирование
4.1	Клиническая фармакология иммуномодуляторов.	3	2	-	1	
4.1.1	Классификация и механизм действия иммуномоделирующих препаратов.	1	1	-	-	
4.1.2	Место иммуномоделирующих препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	2	1	-	1	
4.2.	Клиническая фармакология противовирусных препаратов.	3	2	-	1	
4.2.1	Классификация и механизм действия противовирусных препаратов.	1	1	-	-	
4.2.2	Их место и роль противовирусных препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	2	1	-	1	
Итоговое тестирование		1	–	–	1	Тестирование
Всего		36	18	2	16	

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

### **Рабочая программа учебного модуля «Острые респираторные заболевания дыхательных путей»**

#### **Острые респираторные вирусные инфекции.**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	<b>Острые респираторные вирусные инфекции.</b>
1.1.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты острых респираторно-вирусных инфекций.
1.1.2	Современные подходы к классификации ОРВИ.
1.1.3	Особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями.
1.1.4	Осложнения ОРВИ и способы их профилактики и лечения.
1.1.5	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

### **Рабочая программа учебного модуля «Острые респираторные заболевания дыхательных путей»**

#### **Грипп.**

1.2.	<b>Грипп</b>
1.2.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты гриппа.
1.2.2	Современные подходы к классификации гриппа.
1.2.3	Особенности клинических проявлений гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики.
1.2.4	Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

### **Рабочая программа учебного модуля «Острые респираторные заболевания дыхательных путей»**

#### **COVID 19**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3	<b>COVID 19.</b>
1.3.1	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты коронавирусной инфекции.
1.3.2	Особенности клинических проявлений, COVID19.
1.3.3	Осложнения COVID19 и способы их профилактики.
1.3.4	Методы лечения COVID19 в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

**Рабочая программа учебного модуля «Острые респираторные заболевания  
дыхательных путей»**

**Острый бронхит**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.4</b>	<b>Острый бронхит.</b>
1.4.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика острого бронхита.
1.4.2	Клинические проявления в зависимости от возбудителя и варианта течения острого бронхита.
1.4.3	Методы лечения острого бронхита в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

**Рабочая программа учебного модуля «Неотложные состояния при острых вирусных  
заболеваниях»**

**Острая дыхательная недостаточность**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>2.1</b>	<b>Острая дыхательная недостаточность.</b>
2.1.1	Механизмы формирования при ОРВИ и COVID19.
2.1.2	клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности при ОРВИ и COVID19.
2.1.3	Профилактика и методы коррекции ОДН при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

**Рабочая программа учебного модуля «Неотложные состояния при острых вирусных  
заболеваниях»**

**Респираторный дистресс-синдром при ОРВИ и COVID19**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>2.2</b>	<b>Респираторный дистресс-синдром при ОРВИ и COVID19.</b>
2.2.1	Определение респираторного дистресс-синдрома взрослых.
2.2.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления респираторного дистресс - синдрома взрослых.
2.2.3	Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
2.2.4	Профилактика дистресс-синдрома взрослых при ОРВИ и COVID19 в

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

### 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»

#### Раздел 3

#### *Рентгенология*

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	<b>Рентгендиагностика.</b>
3.1.1	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при острых респираторных вирусных заболеваниях и остром бронхите.

### Рабочая программа учебного модуля «Клиническая фармакология»

#### Раздел 4

#### **Клиническая фармакология иммуномодуляторов**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>4.1</b>	<b>Клиническая фармакология иммуномодуляторов.</b>
4.1.1	Классификация и механизм действия иммуномоделирующих препаратов.
4.1.2	Место иммуномоделирующих препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.



## Рабочая программа учебного модуля «Клиническая фармакология»

### Клиническая фармакология противовирусных препаратов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>4.2.</b>	<b>Клиническая фармакология противовирусных препаратов.</b>
4.2.1	Классификация и механизм действия противовирусных препаратов.
4.2.2	Их место и роль противовирусных препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.

## VIII. Организационно-педагогические условия

### 8.1. Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Острые респираторные вирусные инфекции. Особенности диагностики, клиники, лечения.	1.1.1; 1.1.2; 1.1.3; 1.1.4; 1.1.5; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Грипп. Особенности диагностики, клиники, лечения.	1.2.1; 1.2.2; 1.2.3; 1.2.4; 2.1; 2.2; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	COVID19. Особенности клинических проявлений, осложнения, методы лечения в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.3.1; 1.3.2; 1.3.3; 1.2.4; 2.1; 2.2; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Острый бронхит. Особенности диагностики, клиники, лечения.	1.4.1; 1.4.2; 1.4.3; 4.1.1; 4.1.2; 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	ОДН. Механизмы формирования, клинические проявления, диагностика, профилактика и методы коррекции соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями при ОРВИ и COVID19.	2.1 2.1.1; 2.1.2; 2.1.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Острый респираторный ди-стресс – синдром. Механизмы формирования, клинические проявления, диагностика, профилактика и методы коррекции	2.2 2.2.1; 2.2.2; 2.2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями при ОРВИ и COVID19.		
7.	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при острых респираторных вирусных заболеваниях и острым бронхите.	3.1 3.1.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Классификация и механизм действия иммуномоделирующих препаратов, их место в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	4.1 4.1.1; 4.1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
9.	Классификация и механизм действия противовирусных препаратов, их место в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	4.2 4.2.1; 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

## 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.	Осложнения ОРВИ и способы их профилактики и лечения.	1.1 1.1.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
2.	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.1 1.1.5	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты короновирусной инфекции.	1.3 1.3.1	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4.	Осложнения COVID19 и способы их профилактики.	1.3 1.3.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Методы лечения COVID19 в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.3 1.3.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7;

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
			ПК-8; ПК-9
6.	Клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности при ОРВИ и COVID19.	2.1 2.1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Место иммуномоделирующих препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	4.1 4.1.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Место и роль противовирусных препаратов в лечении острых респираторных заболеваний органов дыхания.	4.2 4.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9

### 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 гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики.	1.2 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
2.	Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.2 1.2.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
3.	Особенности клинических проявлений, COVID19.	1.3 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
4.	Методы лечения COVID19 в соответствие с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.3 1.3.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5.	Клинические проявления в зависимости	1.4	УК-2; УК-3; УК-4;

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	от возбудителя и варианта течения острого бронхита.	1.4.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6.	Методы лечения острого бронхита в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	1.4 1.4.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7.	Профилактика и методы коррекции ОДН при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2.1 2.1.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8.	Причины, клинико-рентгенологические проявления респираторного дистресс - синдрома взрослых.	2.2 2.2.2	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
9.	Неотложная помощь при респираторном дистресс-синдроме взрослых при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2.2 2.2.3	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
10.	Профилактика дистресс-синдрома взрослых при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.	2.2 2.2.4	УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-9
11.	Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при острых респираторных вирусных заболеваниях и острым бронхите.	3.1 3.1.1	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. Классификация респираторно вирусных инфекций.
2. Клинические проявления гриппа, парагриппа, аденовирусной инфекции.
3. COVID-19: клиника, диагностические критерии показания к госпитализации.
4. Дифференциальная диагностика гриппа с различными формами респираторных инфекций.
5. Неотложные состояния при гриппе, тактика оказания медицинской помощи.
6. Профилактика ОРВИ.
7. Острый бронхит: классификация, клиника, лечение.
8. Противоэпидемические мероприятия в очаге COVID-19.
9. Подходы к терапии COVID-19 в соответствии с временными методическими рекомендациями.
10. Основные рентгенологические симптомы, выявляемые при острых респираторных вирусных заболеваниях и остром бронхите.
11. Профилактика и методы коррекции ОДН при ОРВИ и COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
12. Особенности клинических проявлений гриппа. Осложнения гриппа и способы их профилактики.
13. Методы лечения острого бронхита в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
14. Методы лечения гриппа в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.

### **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 больной 33 лет заболевание началось с повышения температуры тела до 39,8°C, озноба, чувства ломоты в мышцах и суставах, головной боли в лобно-височной области, надбровных дугах, светобоязни, заложенности носа, сухого кашля, болей и жжения за грудиной.**

**При осмотре: температура тела 40 °С, гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктивы, тахикардия, слабость.**

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Грипп», тяжелое течение.
2. «Аденовирусная инфекция», тяжелое течение.
3. «Назофарингит».
4. «Парагрипп», тяжелое течение.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма».

**Ответ: 1.**

### **Задача 2**

**Больная 44 лет предъявляет жалобы на головную боль, боль в глазных яблоках, ломоту в теле, повышение температуры тела до 39°C, сухой кашель, заложенность носа. Заболела накануне вечером.**

**Объективно: состояние средней тяжести, лицо гиперемировано, склеры инъекцированы, лимфатические узлы не увеличены. В ротовой полости: миндалины, язычок, дужки набухшие, гиперемированы, с небольшим цианотичным оттенком. В легких при аускультации дыхание везикулярное. Пульс 95 в минуту, артериальное давление (АД) 100/70 мм рт. ст.**

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Назофарингит».
2. «Аденовирусная инфекция» средней степени тяжести.
3. «Грипп», среднетяжелое течение.
4. «Парагрипп» средней тяжести.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма».

**Ответ: 3.**

### **Задача 3**

**У больного 51 года внезапно повысилась температура тела до 39,1°C. Лихорадка сопровождалась ознобом, чувством ломоты в костях и суставах, головной болью в лобно-височной области, ретроорбитальными болями. На 2-й день болезни появились частый непродуктивный, сухой кашель, чувство саднения за грудиной и заложенность носа. Температура тела повысилась до 39,5 °C.**

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Назофарингит».
2. «Грипп», тяжелое течение.
3. «Аденовирусная инфекция» тяжелое течение.
4. «Парагрипп» тяжелое течение.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма».

**Ответ: 2.**

### **Задача 4**

**Больной 38 лет поступил в клинику на 2-й день болезни. Заболел остро, появились озноб, головная боль, повысилась температура тела до 39,5°C, беспокоили мышечные боли и боль в глазных яблоках, отмечаются слабость, однократная рвота. К утру состояние ухудшилось: усилилась головная боль, температура повысилась в течение дня до 40,0 °C, появились жалобы на нехватку воздуха, резкую слабость, изматывающий сухой кашель с кровянистой мокротой, на высоте кашля — обильное носовое кровотечение. Вызвана «скорая помощь», больной**



госпитализирован в инфекционное отделение. На предприятии, где работал больной, отмечались случаи гриппа.

**Объективно:** состояние тяжелое. Больной в сознании, беспокойный, испытывает страх смерти, непроизвольно принимает положение ортопноэ. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. Резкая бледность лица, выраженная инъекция сосудов склер, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз. Отмечаются яркая гиперемия и отечность задней стенки глотки с множественными кровоизлияниями. Частота дыхательных движений (ЧДД) до 40 в минуту. Дыхание шумное, мокрота пенистая, розового цвета. Над всей поверхностью легких в большом количестве прослушиваются мелко- и среднекалиберные влажные хрипы, особенно звучные в верхних отделах. Выраженная тахикардия, пульс 132 в минуту. Тоны сердца глухие. АД — 70/40 мм рт. ст. Язык влажный, слегка обложен, живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Дизурических, менингеальных явлений нет.

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Назофарингит».
2. «Аденовирусная инфекция» тяжелое течение, инфекционно-токсический шок, РДСВ.
3. «Парагрипп» тяжелое течение, инфекционно-токсический шок, ОРДС.
4. «Грипп», тяжелое течение, инфекционно-токсический шок, ОРДС.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма» инфекционно-токсический шок, ОРДС.

**Ответ: 4.**

#### **Задача 5**

Больная 22 лет, студентка, живет в общежитии, госпитализирована в больницу на 2-ой день болезни с жалобами на слабость, озноб, боли в глазах, боли за грудиной, сухой кашель, снижение аппетита, обильные носовые кровотечения. Заболела внезапно, был сильный озноб, резкая слабость, температура повысилась в первые сутки заболевания до 39,1° С. На второй день температура не снизилась, была кратковременная потеря сознания.

**Эпидемиологические данные:** в общежитии имелись случаи лихорадочных заболеваний, больные госпитализированы не были.

**Объективно:** состояние тяжелое, температура 39,3° С, адинамичная, сознание ясное. Лицо умеренно гиперемировано, склерит, глаза слезятся. Зев гиперемирован, задняя стенка глотки зерниста.

Отмечается сухой кашель. Кожа чистая. В легких хрипы не выслушиваются. Тоны сердца глухие, пульс 108 ударов в минуту, АД 100/55 мм рт.ст. Печень и селезенка не пальпируются. Менингеальные симптомы отсутствуют.

**Картина крови:** эритро. 4.100.000, Нб – 12,3 г%, лейкоц. - 4100, э — 0%, п — 9%, С — 41%, Л - 44%, М — 6%, СОЭ — 13 мм/час.

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Назофарингит».
2. «Аденовирусная инфекция» тяжелое течение.
3. «Грипп», тяжелое течение.
4. «Парагрипп» тяжелое течение.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма».

**Ответ: 3.**

## Задача 6

Больной 40 лет обратился в поликлинику на 3-й день болезни с жалобами на головную боль в лобно-височных областях, сухой кашель, небольшой насморк, чувство першения в горле, боли за грудиной, высокую температуру (38,9° С), ломоту в мышцах, костях.

Заболевание началось остро с высокой температуры и головной боли, на второй день присоединились кашель и насморк. Дома не лечился. Свое заболевание связывает с переохлаждением.

Эпиданамнез: отмечает контакт с лихорадящими больными. Правила личной гигиены соблюдает.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура 38,9° С. Лицо слегка гиперемировано. Сыпи на коже нет. Слизистая оболочка мягкого неба резко гиперемирована, выражена сеть сосудов и мелкая зернистость. Тоны сердца глуховатые, ритмичные. Пульс 68 ударов в минуту, удовлетворительных качеств, АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Язык чист. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Наиболее вероятный диагноз:

1. «Грипп», среднетяжелое течение.
2. «Назофарингит».
3. «Аденовирусная инфекция» средней степени тяжести.
4. «Парагрипп» средней тяжести.
5. «Бруцеллез, остросептическая форма».

**Ответ: 1.**

### 9.3. Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

#### 1. Сочетание симптомов, характерное для гриппа

- А. высокая температура, головная боль, миалгии, трахеит, непродуктивный насморк;
- Б. субфебрильная температура, ларингит, ринит;
- В. высокая температура, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит.

**Ответ: А**

#### 2. Не характерно для аденовирусной инфекции

- А. высокая температура;
- Б. фарингит;
- В. ринит;
- Г. лимфоаденопатия;
- Д. артриты.

**Ответ: Д**

#### 3. Осложнение в виде «ложного крупа» характерно для

- А. гриппа;

- Б. парагриппа;
- В. риновирусной инфекции;
- Г. аденовирусной инфекции.

**Ответ: Б**

**4. Трахеит характерен для**

- А. гриппа;
- Б. парагриппа;
- В. риновирусной инфекции;
- Г. аденовирусной инфекции.

**Ответ: А**

**5. Укажите симптом, характерный для вирусного ринита:**

- А. обильные водянистые выделения из носа, чихание;
- Б. пленки в носу;
- В. сукровичные выделения из носа;
- Г. гипертермия.

**Ответ: А**

**6. Грипп относится инфекциям:**

- А. дыхательных путей
- Б. кожных покровов
- В. кишечным

**Ответ: А**

**7. Возбудителем гриппа являются:**

- А. вибрионы
- Б. вирусы
- В. бактерии
- Г. риккетсии

**Ответ: Б**

**8. Источник заболевания гриппа:**

- А. больные животные
- Б. больной человек
- В. грызуны
- Г. насекомые

**Ответ: Б**

**9. Локализация вируса гриппа в организме больного:**

- А. желудочно-кишечный тракт
- Б. печень
- В. дыхательные пути
- Г. почки

**Ответ: В**

**10. Клинические проявления гриппа:**

- А. синдром общего токсикоза
- Б. нарушение водно-солевого обмена
- В. поражение дыхательных органов
- Г. гиперемия, одутловатость лица

**Ответ: В**

**11. Основные осложнения гриппа:**

- А. артриты
- Б. пневмонии
- В. невралгии
- Г. нефриты

**Ответ: Б**

**12. Основной метод лабораторной диагностики:**

- А. биохимический
- Б. бактериологический
- В. метод флюоресцирующий антител
- Г. биологический

**Ответ: В**

**13. К этиотропному лечению гриппа из перечисленных групп препаратов можно отнести:**

- А. антибиотики
- Б. сульфопрепараты
- В. интерферон
- Г. бактериофаги

**Ответ: В**

**14. Искусственно-активный иммунитет при гриппе создается путем введения:**

- А. вакцины
- Б. сыворотки
- В. бактериофага
- Г. гамма-глобулина.

**Ответ: А**

**15. Для экспресс-диагностики гриппа используют:**

- А. Толстая капля крови
- Б. Иммуноферментный анализ
- В. Вирусологический анализ
- Г. РПГА
- Д. ПЦР

**Ответ: Д**

**16. Инфекционно-аллергический характер имеет следующее осложнение гриппа:**

- А. Пневмония
- Б. Отит
- В. Миокардит
- Г. Синусит
- Д. Лимфаденит

**Ответ: В**

**17. При проведении дифференциального диагноза с парагриппом в пользу гриппа указывает:**

- А. Значительная интоксикация
- Б. Насморк с незначительными серозными выделениями
- В. Развитие синдрома крупа
- Г. Развитие мезаденита

**Ответ: А**

**18. В лечении гриппа предпочтение отдается:**

- А. Интрону
- Б. Осельтамивиру
- В. Вальтрексу
- Г. Зовираксу

**Ответ: Б**

**19. При гриппе интоксикационный и катаральный синдромы появляются:**

- А. Катаральный синдром запаздывает
- Б. Одновременно
- В. Интоксикационный синдром запаздывает

**Ответ: А**

**20. Укажите этиотропное лечение гриппа:**

- А. Амоксициллин
- Б. Рибавирин
- В. Осельтамивир, занамивир

**Ответ: В**

**21. Источником инфекции при гриппе является:**

- А. Птицы — резервуар вируса
- Б. Рековалесцент
- В. Животные — резервуар вируса
- Г. Больной человек
- Д. Все перечисленные

**Ответ: Г**

**22. Ринофарингоконъюнктивальная лихорадка характерна для:**

- А. Гриппа

- Б. Парагриппа
- В. Аденовирусной инфекции
- Г. РС инфекции
- Д. Риновирусной инфекции

**Ответ: В**

**23. Относительно длительное волнообразное течение ОРВИ с элементами рецидивирования характерно для:**

- А. Гриппа
- Б. Аденовирусной инфекции
- В. Парагриппа
- Г. РС инфекции
- Д. Риновирусной инфекции

**Ответ: Б**

**24. Налеты на небных миндалинах характерны для:**

- А. Гриппа
- Б. Парагриппа
- В. Риновирусной инфекции
- Г. РС инфекции
- Д. Аденовирусной инфекции

**Ответ: Д**

**25. Формой аденовирусной инфекции не является:**

- А. Фарингоконъюнктивальная лихорадка
- Б. Тонзиллофарингит
- В. Мезаденит
- Г. Кератоконъюнктивит

**Ответ: Г**

**26. Аденовирусная инфекция характеризуется:**

- А. Кратковременной лихорадкой, воспалением слизистой оболочки ротовой полости
- Б. Поражением органов дыхания, пищеварения, лимфоидной ткани, конъюнктивитом
- В. Лихорадкой, катаральным воспалением слизистых оболочек органов дыхания, пищеварения и мочевого выделения, а также поражением ЦНС, глаз и кожи

**Ответ: Б**

**27. Длительность инкубационного периода при аденовирусной инфекции составляет:**

- А. 1-14 дней
- Б. 14-20 дней
- В. Несколько часов
- Г. 1-1,5 месяца

**Ответ: А**

**28. Поражение какого отдела дыхательных путей является наиболее типичным для парагриппа:**

- А. Миндалины
- Б. Гортань
- В. Бронхи

**Ответ: Б**

**29. Клинический признак парагриппа**

- А. Ларингит
- Б. Бронхиолит
- В. Ангина

**Ответ: А**

**30. Вероятность развития крупа наиболее велика:**

- А. Гриппе
- Б. Риновирусной инфекции
- В. Аденовирусной инфекции
- Г. РС инфекции
- Д. Парагриппе

**Ответ: Д**

**31. Длительность течения заболевания при парагриппе составляет:**

- А. 12-24 часа
- Б. 24-48 часов
- В. 2-5 дней
- Г. 7-10 дней
- Д. 10-12 дней

**Ответ: Г**

**32. Ведущим клиническим синдромом парагриппа у детей является:**

- А. Катаральный
- Б. Судорожный
- В. Круп
- Г. Геморрагический
- Д. Полиаденит

**Ответ: В**

**33. Основной причиной возникновения острого бронхита у пациентов общей лечебной сети является:**

- А. Вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей
- Б. Переохлаждение

- В. Вирусно-бактериальная инфекция
- Г. Курение

**Ответ В**

**34. Острый бронхит, протекающий с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов характеризуется:**

- А. Отсутствием или незначительно выраженными признаками интоксикации, одышкой, вначале преимущественно сухим кашлем, а затем с мокротой, жестким дыханием, отсутствием хрипов в легких
- Б. Умеренно выраженными признаками интоксикации, болями за грудиной, чувством саднения в груди, вначале сухим надсадным, а затем с незначительным количеством мокроты, кашлем жестким дыханием и непостоянными сухими хрипами в легких

**Ответ Б**

**35. Острый бронхит, протекающий с преимущественным поражением слизистой оболочки мелких бронхов характеризуется:**

- А. Отсутствием или незначительными признаками интоксикации, одышкой, сухим надсадным, а затем с очень незначительным количеством мокроты кашлем, жестким дыханием, свистящими хрипами в легких
- Б. Умеренно выраженными признаками интоксикации, болями за грудиной, чувством саднения в груди, вначале преимущественно сухим, а затем влажным кашлем, нередко с единичными сухими хрипами

**Ответ А**

**36. Лечение острого бронхита проводится обычно:**

- А. В амбулаторных условиях
- Б. В стационаре
- В. Сначала амбулаторно, а затем в стационаре

**Ответ А**

**37. Лечение острого бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов в первой фазе течения (до появления мокроты) предусматривает назначение:**

- А. Обезболивающих и противовоспалительных препаратов
- Б. Антибактериальных препаратов, муколитиков и бронхоспазмолитиков
- В. Детоксикации, бронхоспазмолитиков и подавляющих кашель препаратов

**Ответ В**

**38. Лечение острого бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов после начала отхождения мокроты предусматривает назначение:**

- А. Антибактериальных, антисептических и обезболивающих препаратов
- Б. Антибактериальных, мокротолитических препаратов и бронхоспазмолитиков
- В. Подавляющих кашель и противовоспалительных

**Ответ Б**



**39. Лечение острого бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки мелких бронхов до появления мокроты предусматривает назначение:**

- А. Обезболивающих и подавляющих кашель препаратов
- Б. Антибактериальных, антисептических и разжижающих мокроту препаратов
- В. Бронхоспазмолитиков, подавляющих кашель и противовоспалительных препаратов

**Ответ В**

**40. Лечение острого бронхита с преимущественным поражением слизистой оболочки мелких бронхов после появления мокроты предусматривает назначение:**

- А. Антибактериальных, антисептических и обезболивающих препаратов
- Б. Бронхоспазмолитиков и подавляющих кашель препаратов
- В. Противовоспалительных и разжижающих мокроту препаратов
- Г. Противовоспалительных, бронхоспазмолитиков и разжижающих мокроту препаратов

**Ответ Г**

**41. Показанием к общей антибактериальной терапии при остром бронхите служит:**

- А. Тяжелая интоксикация
- Б. Появление гнойной мокроты
- В. Наличие бронхоспазма

**Ответ Б**

**42. Прогноз при остром бронхите, протекающем с преимущественным поражением слизистой оболочки крупных бронхов (трахеобронхит):**

- А. Благоприятный
- Б. Неблагоприятный

**Ответ А**

**43. Показанием к рентгенологическому обследованию больного с острым бронхитом для исключения у него пневмонии служит:**

- А. Нарастание тяжести клинического течения заболевания
- Б. Увеличение содержания лейкоцитов в периферической крови и СОЭ
- В. Сохранение лихорадки на фоне лечения в течение более, чем 3 дней

**Ответ В**

**44. Для острого бронхита с нарушением бронхиальной проходимости характерно:**

- А. Одышка
- Б. Влажный кашель
- В. Появление влажных звучных хрипов

**Ответ А**

**45. Наиболее часто способствует затяжному течению бронхита:**

- А. Нарушение бронхиальной проходимости

- Б. Нерациональное применение антибиотиков
- В. Снижение резистентности организма
- Г. Пожилой возраст больного
- Д. Отсутствие в рационе достаточного количества углеводов

**Ответ А**

**46. Показаниями к применению антибактериальных средств у больных с острым бронхитом не являются:**

- А. пожилой возраста больного (для профилактики пневмонии)
- Б. интоксикация
- В. затяжной характер болезни
- Г. гнойная мокрота

**Ответ А**

**47.Отхаркивающие средства не могут вызывать:**

- А. Усиления секреции бронхиальных желез
- Б. Разжижения мокроты
- В. Усиления моторной функции бронхов
- Г. Углубления дыхания
- Д. Учащения дыхания

**Ответ Д**

**48. Острое раздражение слизистой оболочки бронхов характеризуется:**

- А. Кашлем с отделением мокроты
- Б. Влажными хрипами в легких
- В. Кратковременностью проявления симптомов, исчезновением их после прекращения контакта с раздражителем

**Ответ В**

**49. Дифференциальную диагностику при COVID проводят с заболеваниями, протекающими с синдромом:**

- А. Неврологическим;
- Б. Обструктивным;
- В. Респираторным;
- Г. Диспептическим;
- Д. Гепатолиенальным.

**Ответ: В**

**50. Возбудителем коронавирусной инфекции является:**

- А. *Adenoviridae*;
- Б. *Picornaviridae*;
- В. *Coronaviridae*;

Г. *Reoviridae*;  
Д. *Paramyxoviridae*

**Ответ: В**

**51. Наиболее частым осложнением при COVID является:**

- А. Гайморит, ринит;
- Б. Менингит, миокардит;
- В. Почечная недостаточность;
- Г. Вирусная пневмония, ОРСД;
- Д. Средний отит, синусит.

**Ответ: В**

**52. Возможная этиотропная терапия COVID-2019 включает:**

- А. Хлорохин/гидроксихлорохин;
- Б. Ацикловир;
- В. Осельтамивир;
- Г. Фуразолидон;
- Д. Флуконазол.

**Ответ: А**

**53. Стартовой антибактериальной терапией для лечения внебольничных пневмоний являются (рекомендации ВОЗ 2017):**

- А. Линкозамиды;
- Б. Бета-лактамы антибиотиков;
- В. Тетрациклины;
- Г. Аминогликозиды;
- Д. Оксазолидиноны.

**Ответ: Б**

**54. Оксигенация при сатурации <80-90% начинается с использования:**

- А. Аппарата ИВЛ;
- Б. Наркото-дыхательного аппарата;
- В. Маски с резервуаром;
- Г. Назальной канюли;
- Д. Маски.

**Ответ: Г**

**55. При иммуносупрессивном состоянии (например ВИЧ) к терапии назначают (рекомендации ВОЗ 2017):**

- А. Клиндамицин;
- Б. Ацикловир;
- В. Сульфаметоксазол/триметапим;
- Г. Циклоферон;

Д. Рибавирин.

**Ответ: В**

**56. Основная мера защиты медицинского персонала при работе с лицами, инфицированными коронавирусной инфекцией – это использование:**

- А. Многоцветного полотенца;
- Б. Вакцинация;
- В. Медицинского халата;
- Г. Только масок;
- Д. Средств инфекционной защиты.

**Ответ: Д**

**57. При невозможности перорального приема при лечении COVID-19 лопинавир/ритонавир вводят в виде:**

- А. Раствора эндолимфатически;
- Б. Суспензии через назогастральный зонд;
- В. Свечей ректально;
- Г. Раствора внутривенно.

**Ответ: Б**

**58. При подозрении на наличие внебольничного метициллин-резистентного *S.aureus* (CA-MRSA) к терапии добавляют (рекомендации ВОЗ 2017):**

- А. Хлорамфеникол;
- Б. Ванкомицин;
- В. Азтреонам;
- Г. Левофлоксацин;
- Д. Доксициклин.

**Ответ: Б**

**59. К симптомам коронавирусной инфекции относят:**

- А. Субфебрильную температуру, фарингит, конъюнктивит, диарею;
- Б. Субфебрильную температуру, ларингит, ринит, конъюнктивит, налеты на миндалинах;
- В. Высокую температуру, увеличение миндалин, лимфатических узлов, фарингит;
- Г. Лихорадку, кашель, одышку;
- Д. Высокую температуру, головную боль, миалгии, трахеит, ринорею.

**Ответ: Г**

**60. К характерным клиническим симптомам при коронавирусной инфекции относятся:**

- А. Повышение температуры тела, кашель, одышка;
- Б. Болезненность в области живота, рвота, головные боли;
- В. Лихорадка, рыхлая пятнистая слизистая оболочка щек, одутловатость лица, гнойное отделяемое из носа;

- Г. Повышение температуры тела в первые сутки до максимальных цифр, рвота, сердцебиение;
- Д. Быстро нарастающие симптомы интоксикации в первые часы заболевания, слабость, миалгии.

**Ответ: А**

**61. Для осложненного течения COVID-19 наиболее типичным является поражение:**

- А. Трахеи;
- Б. Гортани;
- В. Носоглотки;
- Г. Бронхов;
- Д. Легких.

**Ответ: Б**

**62. Наиболее характерные изменения в периферической крови при коронавирусной инфекции:**

- А. Тромбоцитопения;
- Б. Эритроцитоз;
- В. Лимфоцитоз, атипичные мононуклеары;
- Г. Эозинофилия;
- Д. Тромбоцитоз.

**Ответ: А**

**63. При легких формах COVID-2019 с поражением только верхних дыхательных путей у пациентов моложе 60 лет показано назначение:**

- А. ИРС 19 по 1 дозе в каждый носовой ход 2 раза в неделю в течение 2 недель;
- Б. Дерината 0,25: раствор по 4-5 капель в каждый носовой ход 4-6 раз в сутки;
- В. Рекомбинантного интерферона альфа, раствора для назального применения;
- Г. Ремантадина 1-й день 100 мг 3 раза в день, 2-й и 3-й день 100 мг 2 раза в день.

**Ответ: В**

**64. При легких формах COVID-2019 с поражением только верхних дыхательных путей у пациентов старше 60 лет рекомендовано применение:**

- А. Кагоцела;
- Б. Хлорохина;
- В. Рекомбинантного интерферона 1 β;
- Г. Дерината.

**Ответ: Б**

**65. К РНК содержащим вирусам относят:**

- А. Вирус простого герпеса;
- Б. Вирус гепатита В;
- В. Аденовирус;
- Г. Коронавирус;

Д. Парвовирус.

**Ответ: Г**

**66. Наиболее характерными путями передачи коронавирусной инфекции являются:**

- А. Контактный, воздушнокапельный, аэрозольный;
- Б. Трансмиссивный контактный, пищевой;
- В. Трансплантационный, половой, парентеральный;
- Г. Воздушно-пылевой, пищевой, контактно-бытовой;
- Д. Алиментарный, перинатальный, гемотрансфузионный.

**Ответ: А**

**67. Факторами предрасполагающими к тяжелому течению коронавирусной инфекции являются:**

- А. Артериальная гипотензия, возраст 20-35 лет, доброкачественные новообразования;
- Б. Аллергический дерматит, алопеция;
- В. Возраст <50 лет, гипотериоз, наследственные заболевания;
- Г. Псориаз, возраст 30-40 лет, анемия;
- Д. Сахарный диабет, злокачественные новообразования, возраст >60 лет.

**Ответ: Д**

**68. При лечении COVID-2019 с поражением нижних дыхательных путей, согласно временным рекомендациям, у лиц пожилого возраста с сопутствующей патологией целесообразно использовать комбинацию:**

- А. Цефтриаксон+амикацин;
- Б. Осельтамивир+вильпрафен;
- В. Гидроксихлорохин+азитромицин;
- Г. Амоксициллин+клавуланат.

**Ответ: В**

**69. При лечении COVID-2019 с поражением нижних дыхательных путей доза лопинавира/ритонавира составляет:**

- А. 500/200 мг 2 раза в сутки;
- Б. 200/200 мг 2 раза в сутки;
- В. 200/50 мг 2 раза в сутки;
- Г. 400/100 мг 2 раза в сутки.

**Ответ: Г.**

**70. К ДНК содержащим вирусам относят:**

- А. Вирус гриппа;
- Б. РС-вирус;
- В. Аденовирус;
- Г. Коронавирус;
- Д. Реовирус.

**Ответ: В**

**71. Наиболее быстрым и чувствительным методом лабораторной диагностики коронавирусной инфекции из верхних дыхательных путей в первые дни болезни является:**

- А. Метод ПЦР исследования аспирата из трахеи;
- Б. Метод ПЦР исследования промывных вод бронхов;
- В. Исследование крови в парных сыворотках;
- Г. Культивация вируса в культурах ткани;
- Д. Исследование методом ПЦР мазков из носоглотки и ротоглотки.

**Ответ: Д**

**72. В патогенезе коронавирусной инфекции определяющее значение имеет:**

- А. Снижение синтеза легочного сурфактанта;
- Б. Состояние иммуносупрессии;
- В. Поражение вегетативной нервной системы и нарушение иннервации легких;
- Г. Размножение вируса в эпителии верхних и нижних дыхательных путей, диффузное поражение альвеоцитов;
- Д. Активизация аутогенной флоры организма.

**Ответ: Г**

**73. Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге коронавирусной инфекции составляет:**

- А. 45 дней;
- Б. 5 дней;
- В. 7 дней;
- Г. 20 дней;
- Д. 14 дней.

**Ответ: Д**

**74. К методу лабораторной диагностики коронавирусной инфекции относят:**

- А. Реакцию непрямой (пассивной) гемагглютинации;
- Б. Полимеразную цепную реакцию;
- В. Иммуноферментный анализ;
- Г. Пробу Кумбса;
- Д. Реакцию иммунофлюоресценции.

**Ответ: Б**

**75. Диагностика острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) осуществляется на основании:**

- А. Шкалы SMART-COP/SMRT-CO;
- Б. Результаты согласительной конференции в Калуге 2004 года;
- В. Шкалы LIS (Lung Injury Score);
- Г. Шкалы CURB 65/CRB 65;
- Д. Клинических критериев «Берлинской дефиниции».

**Ответ: Д**

**76. Пациент с тяжелой формой COVID-19, осложненной вирусной пневмонией и ОРДС должен быть госпитализирован в:**

- А. Инфекционную больницу, в боксированное отделение под наблюдение врача инфекциониста;
- Б. Инфекционную больницу в изолированный бокс отделения реанимации и интенсивной терапии под наблюдение врача инфекциониста и врача реаниматолога;
- В. Оставлен на амбулаторном лечении с ежедневным наблюдением участкового терапевта и консультацией инфекциониста;
- Г. Палату интенсивной терапии под наблюдение врача-реаниматолога и терапевта;
- Д. Инфекционную больницу, в обычное отделение под наблюдение врача инфекциониста.

**Ответ: Б**

**77. Наблюдение в эпидемическом очаге коронавирусной инфекции следует закончить:**

- А. По истечении срока максимальной инкубации у контактировавших с больным;
- Б. Немедленно после госпитализации больного;
- В. Немедленно после заключительной дезинфекции;
- Г. После введения контактировавшим с больным иммуноглобулина, или вакцины, или бактериофага;
- Д. После выписки больного из стационара.

**Ответ: А**

**78. Резервуаром и переносчиком COVID-19 являются:**

- А. Крупный рогатый скот;
- Б. Птицы, утки;
- В. Черепахи, обезьяны;
- Г. Змеи, летучие мыши;
- Д. Кошки, собаки.

**Ответ: Г**

**79. Основным профилактическим мероприятием при коронавирусной инфекции является:**

- А. Применение противовирусных препаратов;
- Б. Иммунизация в предэпидемический период;
- В. Соблюдение правил личной гигиены, ношение средств индивидуальной защиты;
- Г. Лечение больных;
- Д. Применение иммуномодулирующих препаратов.

**Ответ: В**

**80. Ваши действия при сатурации >90%:**

- А. Оксигенация через аппарат ИВЛ;
- Б. Оксигенация через наркозо-дыхательный аппарат;
- В. Оксигенация через маску с резервуаром;



- Г. Оксигенация через назальные канюли;
- Д. Наблюдение.

**Ответ: Д**

**81. Самым частым осложнением коронавирусной инфекции является:**

- А. Вирусная пневмония;
- Б. Менингоэнцефалит;
- В. Вирусно-бактериальная пневмония;
- Г. Кератоконъюнктивит;
- Д. Бактериальная суперинфекция кожи.

**Ответ: В**

**82. Инкубационный период при коронавирусной инфекции составляет \_\_ дней:**

- А. 4 - 9;
- Б. 5 - 8;
- В. 7-10;
- Г. 2 - 14;
- Д. 3 - 4.

**Ответ: Г**

**83. Основной терапией при коронавирусной инфекции является:**

- А. Антибактериальная терапия;
- Б. Патогенетическая терапия и лечение вторичных бактериальных инфекций;
- В. Вакциноterapia;
- Г. Симптоматическая терапия;
- Д. Бактериофаготерапия.

**Ответ: Б**

**84. В настоящее время основным источником инфекции при коронавирусной инфекции COVID-19 является:**

- А. Больное животное;
- Б. Реконвалесцент;
- В. Больной человек, в том числе в инкубационном периоде;
- Г. Больной человек;
- Д. Бактерионоситель.

**Ответ: В**

**85. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при коронавирусной инфекции COVID-19 является:**

- А. Ликвор;
- Б. Мокрота;
- В. Моча;
- Г. Мазок из носоглотки и/или ротоглотки;

Д. Кал и рвотные массы.

**Ответ: Г**

**86. Вирус COVID-19 относится к роду:**

- А. Альфа-герпесвирусов;
- Б. Гамма-коронавирусов;
- В. Альфа-коронавирусов;
- Г. Пи-герпесвирусов;
- Д. Бета-коронавирусов.

**Ответ: Д**

**87. У госпитализированных с COVID-19 пациентов в 100% случаев отмечается:**

- А. Пневмония;
- Б. Диарея;
- В. Першение в ротоглотке;
- Г. Мышечная боль;
- Д. Выделения из носа.

**Ответ: А**

**88. Особенности инфузионной терапии при коронавирусной инфекции, осложненной вирусной пневмонией и острым респираторным дистресс-синдромом:**

- А. Быстрая внутривенная струйная инфузия аминофиллина в сочетании с глюкокортикостероидами;
- Б. Быстрая внутривенная капельная инфузия коллоидного плазмозаменителя;
- В. Быстрая внутривенная струйная инфузия антигистаминных препаратов;
- Г. Ограничение объема вводимой жидкости;
- Д. Повышение объема вводимой жидкости.

**Ответ: Г**

**89. К группам риска развития осложнений при коронавирусной инфекции относятся пациенты с:**

- А. Конъюнктивитом;
- Б. Перенесенным острым пиелонефритом;
- В. Злокачественными новообразованиями;
- Г. Поллинозом;
- Д. Рецидивирующей экземой.

**Ответ: В**

## **Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **ЛИТЕРАТУРА**

#### *10.1. Клинические рекомендации*

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Тяжелые формы гриппа». – Москва, РРО, - 2016, – 29 с.
2.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». – Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2017, – 72 с.
3.	Клинические рекомендации «Медико-социальная и военно- врачебная экспертиза в пульмонологии и фтизиатрии». – Москва, РРО, - 2018, – 45 с.
4.	Временные клинические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 7 (03.06.2020)». – Москва, МЗ РФ, - 2020, – 166 с.
5.	Временные клинические рекомендации «Лекарственная терапия острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в амбулаторной практике в период эпидемии COVID-19. Версия 1 (12.04.2020) ». – Москва, ФГБУ «НМИЦ ФПИ», - 2020, – 17 с.
7.	Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых». – Москва, «Национальное научное общество инфекционистов», - 2014, – 69 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.	<a href="#">Захарьян, Александр Гарьевич.</a> 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.	<a href="#">Ибатов, Алексей Данилович.</a> 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.	<a href="#">Лихачева, Оксана Юрьевна.</a> 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 : Сибмедииздат 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.	Рассказова, Наталья Васильевна. Медицинская информатика [Комплект] : учебно-методическое пособие / Н. В. Рассказова, О. А. Постникова ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск :Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r_on-line.
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="http://\Serv-PLUS\consultant_bibl">http://\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.	<p>Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы</p> <p><a href="https://www.rosminzdrav.ru/documents">https://www.rosminzdrav.ru/documents</a>.</p> <p><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></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).</p>
11.	<p>Министерстве здравоохранения Новосибирской области.</p> <p><a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).</p>
12.	<p>Российская государственная библиотека</p> <p><a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов</p> <p>Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
13.	<p>Consilium Medicum</p> <p><a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов</p> <p>Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
14.	<p>PubMed.</p> <p><a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов</p> <p>Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>



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 - <b>ISSN 0869-0189</b> . Журнал является ведущим специализированным изданием в России, посвященным

		<p>вопросам пульмонологии. Выходит шесть раз в год. входит в рекомендованный ВАК РФ список периодических изданий, в которых могут быть опубликованы научные труды соискателей ученой степени кандидата и доктора медицинских наук. Журнал "Пульмонология" включен в международный каталог периодических изданий <i>"Ulrich's International Periodics Directory"</i>.</p>
2.	Журналы «Consilium medicum», раздел «Пульмонология» 1999-2002 гг.	<p>Профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения «Consilium Medicum» основан в 1999 году.</p> <p>На данном ресурсе собраны различные материалы медицинского характера (архив специализированных тематических журналов, архив видеоконференций, каталог лекарственных препаратов и современного медицинского оборудования российского и зарубежного производства, а также актуальные вакансии ведущих компаний), которые предназначены для профессионалов в области здравоохранения.</p> <p>Портал Consilium Medicum: <a href="http://www.con-med.ru/about/">http://www.con-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>

		Портал <a href="http://ftiziopulmo.ru">ftiziopulmo.ru</a>
4.	РМЖ (Российский медицинский журнал)	<p>Основан в 1995 г. Периодичность - 6 номеров в год.</p> <hr/> <p>Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает прежде всего практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения. На страницах журнала публикуются сведения современные научные обзоры, лекции, а также редкие оригинальные статьи, имеющие приоритетный 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>