



Общество с ограниченной ответственностью  
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Генеральный директор  
ООО «ЕЦДПО»

А.Д. Симонов

«08» сентября 2020



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
повышения квалификации

«Пульмонология»  
(144 академических часа)



## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика программы .....	4
2.	Планируемые результаты обучения при реализации программы	5
3.	Содержание программы.....	7
3.1.	Учебный план .....	7
3.2.	Календарный учебный график.....	7
4.	Структура программы .....	8
5.	Итоговая аттестация .....	11
6.	Оценочные материалы .....	11
7.	Организационно-педагогические условия реализации программы..	16
8.	Рекомендуемая литература .....	17

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Пульмонология» (далее также – Программа) обусловлена необходимостью совершенствования теоретических знаний и профессиональных практических навыков врачами пульмонологами по специальности «Пульмонология» и смежным специальностям. В программе отражены современные аспекты диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания. Программа предназначена для совершенствования имеющихся компетенций в рамках осуществляемого вида деятельности.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Пульмонология» разработана на основе следующих документов:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (Тема «Квалификационные характеристики должностей работников здравоохранения»), Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 г. N 761н;
- Профессионального стандарта «Врач-пульмонолог», утвержденного Приказом Минтруда России от 19.03.2019 № 154н
- Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1087 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)";
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 №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»
- Приказа Минздравсоцразвития России от 7 октября 2008 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»

- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»
- Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 916н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Пульмонология"
- Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»

1.2 Цель реализации программы – повышение профессионального уровня врачей-пульмонологов необходимыми теоретическими знаниями, умениями и навыками для диагностики и лечения пульмонологических больных и знакомство с современными достижениями и возможностями новых технологий при патологии органов системы дыхания.

1.3 Категория слушателей: специалисты, имеющие:

- высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовку в ординатуре по специальности «Пульмонология»,
- профессиональную переподготовку по специальности «Пульмонология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Фтизиатрия»;
- высшее медицинское образование, но не соответствующие квалификационным требованиям (уровень подготовки — интернатура/ординатура), но имеющие непрерывный стаж практической работы по специальности "Пульмонология" 10 лет и более.

1.4. Срок обучения: 144 академических часа. Не более 8 часов в день

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

1.6 Выдаваемый документ: в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Профессиональные компетенции, знания, умения и навыки, приобретаемые в результате обучения. Врач-пульмонолог должен:

2.1. Обладать профессиональными компетенциями (ПК):

Профилактическая деятельность:

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ПК-3. Готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. Лечебная деятельность.

ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи.

ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

Реабилитационная деятельность.

ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

## 2.2. Знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- теоретические основы по избранной специальности;
- современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных;
- основы медико-социальной экспертизы;
- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции;
- порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;

## 2.3. Уметь:

- осуществлять консультативную, диагностическую и лечебную помощь при пульмонологических заболеваниях;
- осуществлять динамическое/диспансерное наблюдение за больными при пульмонологических заболеваниях;
- осуществлять наблюдение и реабилитацию больных, перенесших травму и оперативные вмешательства на органах системы дыхания;
- проводить мероприятия по раннему выявлению аномалий развития дыхательной системы;
- выдавать направления больным при пульмонологических заболеваниях на лечение в медицинские организации;
- проводить мероприятия по профилактике развития пульмонологических заболеваний с риском развития данных заболеваний и их осложнений.
- выдавать направление больным при пульмонологических заболеваниях на консультацию к врачам-специалистам по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей;

- проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам профилактики пульмонологических заболеваний;
- анализировать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности при пульмонологических заболеваниях.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость, последовательность изучения разделов программы и форму аттестации.

№	Наименование тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1.	Теоретические основы пульмонологии	8	2	2	4	-
2.	Методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания	16	8	2	6	-
3.	Аномалии и пороки развития легких	14	8	2	4	-
4.	Общая патология инфекционных заболеваний	16	8	2	6	тест
5.	Бронхиальная астма и другие аллергические заболевания легких	12	8	2	2	-
6.	Гранулематозы, фиброзирующие альвеолиты и другие редкие заболевания легких	14	6	4	4	-
7.	Опухоли легких	12	6	2	4	тест
8.	Плеврит и плевральный выпот	16	8	4	4	-
9.	Лечение заболеваний органов дыхания у детей	16	8	4	4	-
10.	Нарушения легочного кровотока	16	8	4	4	-
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>4</b>		<b>4</b>		<b>Зачет в форме тестирования</b>
<b>ИТОГО ЧАСОВ</b>		<b>144</b>	<b>70</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	

#### Сокращения:

Л – лекция

ПЗ – Практическое занятие

СР – Самостоятельная работа

#### 3.2. Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Пульмонология» составляет 144 академических часа, по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Виды учебной работы
<b>Периоды обучения с 1-й по 3-ю недели</b>	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ+СР
Четверг	Л+ПЗ (зачет)+СР

Пятница	Л+ПЗ+СР
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной
<b>Период обучения – 4-я неделя</b>	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ (зачет)+СР
Четверг	Л+ПЗ+СР
Пятница	Л+ПЗ (ИА зачет)
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной

**Сокращения:**

ИА – итоговая аттестация

#### 4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

**Тема № 1. Теоретические основы пульмонологии**

Пульмонология: разделы и подразделы пульмонологии. Направления пульмонологии. Заболевания дыхательной системы человека. Симптомы заболеваний дыхательной системы человека. Кровотечения в легких. Отдышка. Кровохаркание. Боль. Диагностика. Профилактика. Лечение.

**Тема № 2. Методы исследования больных с заболеваниями дыхательной системы**

Расспрос больного. Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Общебиографические сведения. Сведения о перенесенных инфекциях. Вредности производства. Семейно-наследственный анамнез. Генеалогический анализ. Генетический анализ. Аллергологический анамнез. Общие принципы пальпации. Схема пальпации. Пальпация головы и лимфатических узлов. Пальпация грудной клетки. Резистентность грудной клетки. Ригидность грудной клетки. Общие принципы перкуссии. Техника перкуссии. Понятие о топографической перкуссии. Схема проведения перкуссии. Общие принципы аускультации. Техника аускультации. Схема проведения аускультации. Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания. Кашель. Кровохаркание. Отдышка. Боли в грудной клетке. Анамнез заболевания. Начало заболевания. Факторы, предшествующие началу заболевания. Профессиональные факторы. Наследственная отягощенность. Вредные привычки. Внешние признаки, характерные для легочного больного. Осмотр грудной клетки легочного больного. Формы и типы грудной клетки. Оценка показателей дыхания. Пальпация грудной клетки у легочных больных. Правила перкуссии легких. Правила проведения аускультации легких. Специальные методы исследования легких.

**Тема № 3. Аномалии и пороки развития легких**

Врожденные пороки развития. Степени нарушения эмбрионального развития легкого. Клиническое значение пороков развития легких. Классификации пороков легких. Международная классификация болезней МКБ-10. Пороки, связанные с недоразвитием органа в целом или его анатомических, структурных, тканевых элементов. Пороки, связанные с наличием избыточных (добавочных) дизэмбриогенетических формирований. Необычное расположение анатомических структур легкого, иногда имеющее клиническое значение. Локализованные (ограниченные) нарушения строения трахеи и бронхов

#### **Тема № 4. Общая патология инфекционных болезней**

Инфекционный процесс и инфекционные заболевания. Микроорганизм и его специфические качества. Патогенность. Вирулентность. Токсигенность. Адгезивность. Инвазивность. Макроорганизм. Компоненты инфекционного процесса. Основные формы инфекционного процесса. Общие особенности инфекционных болезней. Основные признаки инфекционных болезней. Возбудители. Контагиозность. Цикличность течения. Инкубационный период. Продромальный (начальный) период. Период основных проявлений (разгара) болезни. Период угасания симптомов (ранней реконвалесценции). Период выздоровления (реконвалесценции). Опасные осложнения инфекционных заболеваний. Патогенетические механизмы синдрома интоксикации, формирующиеся под воздействием липополисахаридного комплекса. Гиповолемический шок. Патогенез вирусных заболеваний. Основные клинические проявления инфекционных болезней. Основные методы диагностики инфекционных заболеваний. Клиническая диагностика. Анамнез инфекционной болезни. Клинический осмотр. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования. Общие принципы лечения инфекционных больных. Режим инфекционных больных. Уход за инфекционными больными. Питание инфекционных больных. Медикаментозное лечение.

#### **Тема № 5. Бронхиальная астма и другие аллергические заболевания легких**

Бронхиальная астма. Классификация. Критерии степени тяжести. Получаемая больными терапию. Фазы течения бронхиальной астмы. Астматический статус. Формы бронхиальной обструкции. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина и диагностика. Жалобы и анамнез. Физическое обследование. Оценка аллергологического статуса. Лабораторные исследования. Инструментальные исследования. Исследования на разных ступенях бронхиальной астмы. Особые формы бронхиальной астмы. Инфекционно-зависимый вариант. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Дисгормональный (гормональнозависимый) вариант. Необходимые лабораторные исследования. Дизовариальный вариант. Клиническая картина. Необходимые лабораторные исследования. Выраженный адренергический дисбаланс. Клиническая картина. Необходимые лабораторные исследования. Холинергический (ваготонический) вариант. Клиническая картина. Нервно-психический вариант. Аутоиммунная астма. "Аспириновая" бронхиальная астма. Особые форма бронхиальной астмы. Астматический статус. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Образовательные программы. Медикаментозная терапия. Оптимизация противоастматической терапии. Принципы лечения обострений бронхиальной астмы. Лечение при астматическом статусе. Бронхиальная астма и беременность. Бронхиальная астма и оперативные вмешательства. Прогноз. Диспансеризация. Экзогенные аллергические альвеолиты. Лечение. Хроническая эозинофильная пневмония. Легочные эозинофилии с астматическим синдромом.

#### **Тема № 6. Гранулематозы, фиброзирующие альвеолиты и другие редкие заболевания легких**

Гранулематоз с полиангиитом. Основной морфологический признак. Причины и факторы риска васкулитов. Симптомы гранулематоза Вегенера. Патогенез гранулематоза Вегенера. Классификация и стадии развития гранулематоза Вегенера. Осложнения гранулематоза Вегенера. Диагностика гранулематоза Вегенера. Лечение гранулематоза Вегенера. Этапы лечения. Прогноз. Профилактика. Профилактика осложнений лекарственной терапии. Фиброзирующий альвеолит. Эпидемиология. Классификация. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Этиология. Патогенез и Патоморфология. Клиническая картина и диагностика. Инструментальные исследования. Лечение. Прогноз. Экзогенные

аллергические альвеолиты. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина и диагностика. Инструментальные исследования. Лабораторные исследования. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Токсический фиброзирующий альвеолит. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансеризация. Редкие заболевания легких.

### **Тема № 7. Опухоли легких**

Распространённость. Классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Анамнез. Жалобы. Осмотр. Диагностика. Рентгенологическое исследование. Компьютерная томография и другие виды сканирования. Бронхоскопия. Радиоизотопное сканирование. Ультразвуковое исследование. Лабораторная диагностика. Биопсия. Дифференциальная диагностика. Пневмония. Туберкулема. Доброкачественные опухоли лёгких Ретенционные кисты. Прогноз. Пятилетняя выживаемость. Профилактика.

### **Модуль № 8. Плеврит и плевральный выпот**

Плеврит. Классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы. Анамнез. Физическое обследование. Лабораторно-инструментальные исследования. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Плевральная пункция. Антибактериальная терапия. Мочегонные средства. Противовоспалительные препараты. Лечение эмпиемы плевры. Физиотерапия и санаторно-курортное лечение. Прогноз.

### **Тема № 9. Лечение заболеваний органов дыхания**

Острый ринит, ринофарингит, стенозирующий ларинготрахеит, бронхит. Острый ринит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лечение. Рефлекторная терапия. Антибактериальная терапия. Острый фарингит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Острый ларингит. Классификация. Этиология. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Инструментальные методы. Дифференциальная диагностика. Лечение. Рефлекторная терапия. Антибактериальная терапия. Неотложная помощь при стенозирующем ларингите. Острые бронхиты. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Лечение. Антибактериальная терапия. Острые бронхолиты. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Лечение. Острый обструктивный бронхит. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Пневмония. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Патологические синдромы, осложняющие течение пневмонии. Тяжесть пневмонии. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Лечебно-оздоровительные мероприятия. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Классификация. Лабораторные и инструментальные исследования. Осложнения. Лечение. Фармакотерапия. Контроль бронхиальной астмы. Ремиссия бронхиальной астмы. Немедикоментозная терапия. Массаж и вибромассаж, классический массаж. Спелеотерапия. Физиотерапия- магнитотерапия, СВЧ- терапия, лазеротерапия. Игло-рефлексотерапия. Фитотерапия. Психотерапия. Неотложная помощь при бронхиальной астме. Прогноз бронхиальной астмы. Диспансерное наблюдение. Гипоаллергенная диета. Базисный уход.

## **Тема № 10. Нарушение легочного кровотока**

Сосудистые русла в легких. Система внешнего дыхания. Малый круг кровообращения. Большой круг кровообращения. Гиперволемиа малого круга кровообращения. Бронхиальное сосудистое русло. Разрывы расширенных бронхиальных артерий. Легочная гипертензия. Виды и причины заболевания. Нарушение структуры дыхательного акта. Виды. Этиология. Проявления нарушения регуляции дыхания. Типы периодического дыхания.

### **5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации. Фонд оценочных средств для промежуточной и итоговой аттестации включает в себя тестовые вопросы. Тестовые вопросы позволяют оценить степень сформированности знаний и компетенций слушателей в результате обучения. Итоговая аттестация проводится в форме зачета.

Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках программы повышения квалификации «Пульмонология».

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. К итоговой аттестации допускаются слушатели, не имеющие академической задолженности и в полном объеме, освоившие учебный план программы.

### **6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

#### **6.1. Задания для проведения практических занятий:**

##### **Задача №1**

Больная предъявляет жалобы на повышение температуры до 39,6°C, озноб, боли в правой половине грудной клетки, одышку, преимущественно сухой кашель. При осмотре наблюдается румянец на правой щеке, herpes labialis, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание усилено в нижних отделах правого легкого. При аускультации в той же области выслушивается крепитация.

- А. О каком заболевании идет речь?
- Б. Какой перкуторный звук при этом можно определить?
- В. Какой основной дыхательный шум выслушивается при аускультации?
- Г. Какая температурная кривая характерна для данного заболевания?
- Д. Какие патологические примеси можно обнаружить при исследовании мокроты?

##### **Задача №2**

Больной предъявляет жалобы на приступы удушья, преимущественно в ночное время, периодически кашель с отделением слизистой мокроты. При осмотре наблюдается диффузный цианоз, набухание шейных вен. При топографической перкуссии высота стояния верхушек спереди составила 5,5 см от верхнего края ключицы, сзади - на уровне остистого отростка 6 шейного позвонка. Нижние границы легких опущены на одно ребро. При аускультации выслушиваются сухие свистящие хрипы.

- А. О каком заболевании идет речь?
- Б. Какой тип грудной клетки можно ожидать?
- В. Какой основной дыхательный шум будет выслушиваться?
- Г. Почему приступы удушья возникают в ночное время?
- Д. Как изменятся показатели функции внешнего дыхания?

### **Задача №3**

Больной почувствовал внезапно возникшую боль в левой половине грудной клетки. При осмотре левая половина грудной клетки выбухает, отстает в акте дыхания. Голосовое дрожание слева усилено, при перкуссии определяется тимпанический звук.

- А. О каком заболевании идет речь?
- Б. Что можно выслушать при аускультации?
- В. Что можно выявить при топографической перкуссии?
- Г. Как изменится бронхофония?
- Д. Какой тип дыхательной недостаточности может выявляться при этом заболевании?

### **6.2. Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации**

1. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

- 1. острый лейкоз с нейтропенией
- 2. состояние после пересадки почки
- 3. хронический алкоголизм

Ответ: 2

2. Когда наблюдается притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания:

- 1. при крупозной пневмонии
- 2. при экссудативном плеврите
- 3. при бронхиальной астме

Ответ: 1

3. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

- 1. хронический цейроз
- 2. первичный иммунодефицит
- 3. острый лейкоз с нейтропенией

Ответ: 2

4. Крепитацию можно выслушать при:

- 1. бронхите
- 2. сухом плеврите
- 3. крупозной пневмонии

Ответ: 3

20. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

- 1. хронический алкоголизм
- 2. СПИД
- 3. хронический цейроз

Ответ: 2

### **6.3. Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации**

1. Что применяют для лечения пневмонии:

1. диуретики
2. отхаркивающие
3. бронхолитики

Ответ: 2

2. Какая средняя продолжительность временной нетрудоспособности при пневмонии легкой степени тяжести:

1. 28 дней
2. 21 дней
3. 40 дней

Ответ: 2

3. Что применяют для лечения пневмонии:

1. диуретики
2. антибиотики
3. глюкокортикостероиды

Ответ: 2

4. Укажите самое опасное для жизни осложнение пневмонии:

1. инфекционно-токсический шок
2. перикардит
3. миокардит

Ответ: 1

5. Какое осложнение даёт крупозная пневмония:

1. рак легкого
2. бронхит
3. плеврит

Ответ: 3

6. Что является критериями выздоровления при пневмонии и основанием для выписки больного на работу:

1. исчезновение жалоб и физикальных данных
2. исчезновение рентгенологических признаков
3. нормализация лабораторных данных

Ответ: 2

7. Куда собирают мокроту для бактериологического исследования:

1. сухую пробирку
2. стерильную банку
3. стерильную пробирку

Ответ: 2

8. Больному 35 лет поставлен диагноз «Крупозная пневмония». Какой наиболее вероятный возбудитель у данного больного:

1. пневмококк
2. стрептококк
3. стафилококк

Ответ: 1

9. Какое осложнение даёт очаговая пневмония:

1. рак легкого
2. туберкулез
3. абсцесс легкого

Ответ: 3

10. Укажите критерии положительной динамики при назначении антибиотиков при лечении внебольничной пневмонии:

1. хорошая переносимость антибиотиков
2. стабилизация АД, ЧДД, температуры
3. снижение температуры, снижение АД, снижение ЧДД

Ответ: 2

11. Этиотропная терапия пневмококковой пневмонии:

1. пенициллин
2. эуфиллин
3. гемодез

Ответ: 1

12. Лечение пневмонии, вызванной легионеллой, проводится:

1. тетрациклином
2. эритромицином
3. кефзолом

Ответ: 2

13. Какой метод является наиболее информативным при диагностики пневмонии:

1. плевральная пункция
2. анализ мокроты
3. рентгенография грудной клетки

Ответ: 3

14. Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована:

1. при поступлении в стационар
2. после выписки из стационара
3. через 2-3 дня и более после госпитализации

Ответ: 3

15. При чём наблюдается “ржавая мокрота”:

1. экссудативном плеврите
2. крупозной пневмонии
3. остром бронхите

Ответ: 2

16. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

1. острый лейкоз с нейтропенией
2. состояние после пересадки почки
3. хронический алкоголизм

Ответ: 2

17. Когда наблюдается притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания:

1. при крупозной пневмонии

2. при экссудативном плеврите
3. при бронхиальной астме

Ответ: 1

18. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

1. хронический цейроз
2. первичный иммунодефицит
3. острый лейкоз с нейтропенией

Ответ: 2

19. Крепитацию можно выслушать при:

1. бронхите
2. сухом плеврите
3. крупозной пневмонии

Ответ: 3

20. В каком случае возможно развитие пневмоцистной пневмонии:

1. хронический алкоголизм
2. СПИД
3. хронический цейроз

Ответ: 2

21. Что является основным возбудителем крупозной пневмонии:

1. стафилококк
2. пневмококк
3. гонококк

Ответ: 2

22. В каком сроке больному с диагнозом «Внебольничной пневмонией» назначают лечебную физкультуру:

1. после выздоровления
2. в период разрешения пневмонии
3. с 1 дня болезни

Ответ: 2

23. Определением чего является пикфлоуметрия:

1. жизненной емкости легких
2. остаточного объема
3. пиковой скорости выдоха

Ответ: 3

24. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

1. пневмококк
2. клебсиелла
3. хламидия

Ответ: 2

25. Один из возбудителей атипичной пневмонии:

1. пневмококки

2. моракселла
  3. хламидии
- Ответ: 3

#### 6.4. Оценка итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	84-100
«4» - хорошо	64-83
«3» - удовлетворительно	47-63
«2» - неудовлетворительно	0-46

Оценка «отлично» ставится если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступать к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

### 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

**7.1. Учебно-методическое обеспечение.** В случае необходимости, слушатели могут быть обеспечены доступом к ресурсам электронных библиотек.

**7.2. Требования к квалификации преподавателей:** высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемой дисциплине, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в организации, осуществляющей обучение при стаже работы по профилю преподаваемой дисциплины не менее 3-х лет.

**7.3. Материально-техническое обеспечение.** Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе «Пульмонология» проводится в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- персональными компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная аудитория	Консультации, промежуточная и итоговая аттестации	Компьютеры, мультимедийный проектор, экран, доска, МФУ, ученическая мебель, лицензионные офисные приложения.
Рабочее место слушателя (в рабочих или домашних условиях)	Самостоятельная работа	Персональный компьютер / планшет. Офисные приложения

## 8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### 8.1. Основная литература

1. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. : ил.  
[https://yadi.sk/d/TtI5\\_RXCUitLk](https://yadi.sk/d/TtI5_RXCUitLk)
2. Клиническая пульмонология: учебное пособие / С.В. Нарышкина и др. – Благовещенск: Дальневосточный государственный медицинский университет, 2010. – 142 с.: ил.  
[https://www.amursma.ru/upload/iblock/2cd/Klinicheskaya\\_pulmonologiya.pdf](https://www.amursma.ru/upload/iblock/2cd/Klinicheskaya_pulmonologiya.pdf)
3. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения /под ред. Ю. Л. Мизерницкого и А. Д. Царегородцева. – Выпуск 9., М, 2009. – 200 стр  
[http://old.pedklin.ru/Structure/pulm/PUBL/med\\_book\\_2009.pdf](http://old.pedklin.ru/Structure/pulm/PUBL/med_book_2009.pdf)
4. Клинические рекомендации. Пульмонология / А.Г. Чукалин. - ГЭОТАР-Медиа М, 2007  
<https://eknigi.org/zdorovie/70425-klinicheskie-rekomendacii-pulmonologiya.html>

### 8.2. Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 544 с.  
<https://stomfaq.ru/yu-p-lisicin-obshestvennoe-zdorovie-i-zdravoohranenie-uchebnik/37410.pdf>
4. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования/ В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с.  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html>

### **8.3. Информационные ресурсы в сети Интернет**

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>
2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>
3. Сибирский медицинский журнал: <http://smj.ismu.baikal.ru>
4. Русский медицинский сервер: <http://www.rusmedserv.com>
5. Русский медицинский журнал: <http://www.rmj.ru/>  
23
6. Интернет сессия - всероссийская общественная система дистанционного профессионального образования врачей, студентов, а также других специалистов здравоохранения <http://www.internist.ru/>
7. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)