

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел



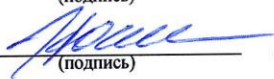
СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ОД.1 «Пульмонология»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.51 «Фтизиатрия»

Санкт-Петербург
2021 г.

Разработчики:

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Новик Г.А. (расшифровка)
Доцент кафедры, к.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Жданова М.В. (расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО
название кафедры

« 30 » 08	2021 г.,	протокол заседания № 1
Заведующий кафедрой	Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО название кафедры	
Д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Новик Г.А. (расшифровка)

1. Требования к уровню подготовки обучающегося дисциплины

Перечень компетенций по уровням освоения

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы
2	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	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыкам и работы с группами риска	Тесты, вопросы

		среды его обитания				
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы фтизиатрии, применительно к методам диагностики и лечения, заболеваний.	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;	Тесты, вопросы
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основы исследования с учетом современных представлений о патологии; основы международной классификации болезней.	расчитывать основных параметров и их производные в оптимальном режиме исследования	навыкам и обследованию больного с патологией	Тесты, вопросы
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области, применения особенности организации помощи больным фтизиатрическими	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового, ангиографического	методиками проведения диагностических и	Тесты, вопросы

			заболеваниями в специализированных стационарах	о исследований; выбирать адекватные методы исследования	лечебных вмешательств у пациентов в с туберкулезом	
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы
7	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы первичной профилактики заболеваний и санаторно-просветительной работы	проводить систематическое обучение, включающее ознакомление с теоретическими основами фтизиатрии	основами педагогики; навыкам и работы с пациентом и членами их семей	Тесты, вопросы

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» – количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» – количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» – количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» – количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» – всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» – полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» – знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» – обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

3. Оценочные средства

3.1. Тесты

Оцениваемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Основы организации пульмонологической службы в РФ.

Пульмонологическая помощь. Общие вопросы

1. Общественное здоровье это:

- а) наука о социологии здоровья
- б) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
- в) наука о социальных проблемах медицины
- г) наука о закономерностях здоровья

д) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
Правильный ответ-б

2. Медицинская (санитарная) статистика

- а) отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости
- б) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- в) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- г) экстраполяцию и прогнозирование
- д) анализ деятельности ЛПУ

Правильный ответ-в

3. Пульмонологическая службы в педиатрии предусматривает:

- а) медицинскую помощь детям с заболеваниями органов дыхания
- б) амбулаторную помощь при ОРЗ
- в) стационарную помощь при ОРЗ
- г) амбулаторную помощь при ХНЗЛ
- д) стационарную помощь детям при ХНЗЛ

Правильный ответ –а

Физиология дыхания. Легкое в норме и патологии

4. Вдох в состоянии покоя осуществляется сокращением мышц:

- а) диафрагмы и наружных межреберных мышц
- б) диафрагмы
- в) внутренних межреберных мышц
- г) грудинно-ключично-сосцевидных мышц
- д) мышц живота

Правильный ответ-а

5. Спокойный выдох осуществляется преимущественно в результате сокращения

- а) диафрагмы
- б) эластичной тяги легких
- в) сокращения мышц живота
- г) сокращения межреберных мышц
- д) сокращения ключично-сосцевидных мышц

Правильный ответ- а

6. Если сузится просвет бронхов (спазм), то в большей степени уменьшится:

- а) резервный объем вдоха
- б) резервный объем выдоха
- в) дыхательный объем в покое
- г) общая емкость легких
- д) анатомическое мертвое пространство

Правильный ответ-б

7. Остаточный объем легких будет увеличен, если:

- а) возникнет бронхоспазм
- б) бронходилатация
- в) увеличится сила экспираторной мускулатуры
- г) слабость инспираторной мускулатуры
- д) уменьшится объем мертвого пространства

Правильный ответ-а

8. Альвеолярная вентиляция это:

- а) часть выдыхаемого воздуха, участвующего в газообмене
- б) вентиляция мертвого пространства и альвеол

- в) объем воздуха при форсированном вдохе
- г) объем воздуха, выдыхаемого в течение первой секунды
- д) объем воздуха, проходящий в минуту через воздухоносные пути

Правильный ответ- а

9.Основным эффектом сурфактанта является:

- а)повышение поверхностного натяжения альвеол
- б) защита альвеол от высыхания
- в) повышение эластического сопротивления
- г)повышение напряжения кислорода а альвеолярном воздухе
- д) увеличивает растяжимость альвеол и препятствует слипанию при выдохе альвеол

Правильный ответ- д

Иммунологические аспекты воспалительных заболеваний органов дыхания

10.Признаки первичного иммунодефицита это, кроме:

- а) рецидивы бактериальных инфекций дыхательных путей
- б) повторные отиты
- в) длительные курсы антибактериальной терапии
- г) отягощение семейного анамнеза
- д) рецидивы приступов удушья

Правильный ответ- д

11. Болезнь Брутона это:

- а) агаммаглобулинемия
- б) дефект Т-клеточного ответа
- в) нарушения в системе фагоцитоза нейтрофилов
- г)изменения в тимусе

д)гипериммуноглобулинемия Е

Правильный ответ- а

12.Синдром Вискотта-Олдриджа это

а) комбинированный иммунодефицит

б) гипериммуноглобулинемия Е

в)нарушения в системе фагоцитоза нейтрофилов

г)изменения в тимусе

д) агаммаглобулинемия

Правильный ответ-а

13.Часто болеющий ребенок:

а) врожденный иммунодефицит

б) повторные ОРЗ в эпид. сезон у дошкольников

в) повторные ОРЗ в эпид. сезон у школьников

г)повторные ОРЗ в любое время года у дошкольников

д) повторные ОРЗ в любое время года у детей любого возраста

Правильный ответ- б

14.Часто и длительно болеющий ребенок

а) врожденный иммунодефицит

б) повторные ОРЗ в эпид. сезон у дошкольников

в) повторные ОРЗ в эпид. сезон у школьников

г)повторные ОРЗ в любое время года у дошкольников

д) повторные ОРЗ в любое время года у детей любого возраста

Правильный ответ- д

Диагностика и семиотика респираторных заболеваний

15.Симптомы гипоксемии кроме:

- а) цианоз
- б) тахикардия
- в) умеренная артериальная гипотония
- г) нарушения памяти
- д) гиперемия лица

Правильный ответ д.

16. Признаки гиперкапнии со стороны ЦНС, кроме

- а) бессонница
- б) сонливость в дневное время
- в) утренние головные боли
- г) тошнота
- д) судороги

Правильный ответ- д.

17.Для дыхательной недостаточности 1-ой степени характерно:

- а) SaO_2 -90-94%
- б) SaO_2 - 75-89%
- в) SaO_2 - менее 75%
- г) SaO_2 - 95%
- д) SaO_2 - 100%

Правильный ответ-а.

18. Для ДН 2-ой характерно:

- а) SaO_2 -90-94%
- б) SaO_2 - 75-89%
- в) SaO_2 - менее 75%

г) SaO₂- 95%

д) SaO₂- 100%

Правильный ответ-б.

19. Для ДН 3-ой характерно:

а) SaO₂-90-94%

б) SaO₂- 75-89%

в) SaO₂- менее 75%

г) SaO₂- 95%

д) SaO₂- 100%

Правильный ответ-в.

20. Парциальное давление кислорода при ДН 2 степени равно:

а) 60-79 мм ртст

б) 40-59 мм ртст

в) менее 40 мм ртст

г) 80-99мм ртст

д) 100 мм ртст

Правильный ответ-б.

21. Парциальное давление кислорода при ДН 3 степени равно:

а) 60-79 мм ртст

б) 40-59 мм ртст

в) менее 40 мм ртст

г) 80-99мм ртст

д) 100 мм ртст

Правильный ответ –в.

22. Парциальное давление кислорода при ДН 1 степени равно:

- а) 60-79 мм ртст
- б) 40-59 мм ртст
- в) менее 40 мм ртст
- г) 80-99 мм ртст
- д) 100 мм ртст

Правильный ответ- а.

23. «Золотой» стандарт диагностики пневмонии:

- а) аускультация
- б) перкуссия
- в) УЗИ
- г) рентгенограмма
- д) сатурация кислорода

Правильный ответ-г.

24. Бронхопровокационный тест с гистамином используют для:

- а) выявления бронхоконстрикции
- б) выявления гиперреактивности бронхов
- в) выявления атопии
- г) верификации БА
- д) верификации бытовой сенсibilизации

Правильный ответ- б.

25. Ингаляционный бронхопровокационный тест положителен при:

- а) приросте ЖЕЛ на 20%
- б) приросте ОФВ1 на 12%
- в) приросте ОФВ1 на 20%

г) снижении ОФВ1 на 20%

д) снижении ЖЕЛ на 20%.

Правильный ответ- г.

26.Какой тест выявления сенсibilизации при БА наиболее информативен:

а) общий IgE

б) специфические IgE

в) прик- тест

г) эозинофилия

д) риноцитогарма

Правильный ответ- в.

27. Для подтверждения пневмонии необходимо проведение

а) клинического анализа крови

б) рентгенографии органов грудной клетки

в) УЗИ органов грудной клетки

г) определения сатурации кислорода

д) исследование уровня оксида азота в выдыхаемом воздухе

Правильный ответ- б.

28.Для купирования СБО на первом году жизни предпочтительны ингаляции

а) беродуалом

б) сальбутамолом

в) амбраксолом

г) флуимуцилом

д) физ. раствором

Правильный ответ- а.

29.Какая патология легких не является обструктивной:

- а) первичная цилиарная дискинезия
- б) муковисцидоз
- в) бронхиолит
- г) синдром Вильямса-Кемпбелла
- д) абсцесс легкого

Правильный ответ- д.

30.Прямым показанием для проведения бронхоскопии является:

- а) инородное тело
- б) бронхит
- в) пневмония
- г) бронхоэктазии
- д) муковисцидоз

Правильный ответ- а.

31.Какая патология легких не является обструктивной:

- а) первичная цилиарная дискинезия
- б) муковисцидоз
- в) бронхиолит
- г) синдром Вильямса-Кемпбелла
- д) абсцесс легкого

Правильный ответ- д.

32. Скрининг новорожденных по ИРТ положителен при:

- а) ИРТ 60-70 мкг/л
- б) ИРТ более 70 мкг/л
- в) ИРТ 50- 60 мкг/л

г) ИРТ 40-50 мкг/л

д) ИРТ менее 40 мкг/л

Правильный ответ- б

Основные виды терапии и профилактики болезней органов дыхания

33. синагис используется для профилактики:

а) гриппа

б) РС-вирусной инфекции

в) риновирусной инфекции

г) аденовирусной инфекции

д) парагриппа

Правильный ответ- б.

34. Кому необходимо проводить профилактику Синагисом?

а) часто болеющим детям

б) детям с хронической ЛО патологией

в) недоношенным с БЛД

г) дошкольникам

д) призывникам

Правильный ответ- в.

35. Превенар защищает от:

а) инвазивной пневмококковой инфекции

б) гриппа

в) гемофильной инфекции

г) стафилококковой инфекции

д) клебсиеллеза

Правильный ответ-а.

36. Чем отличается вакцина превенар от пневмо23?

- а) разрешена с 2-х лет
- б) разрешена с 2 мес
- в) прививают больных ХНЗЛ
- г) прививают больных муковисцидозом
- д) нельзя вводить больным бронхиальной астмой

Правильный ответ –а.

37. Лечение бронхиальной обструкции, обусловленной бронхоспазмом проводится

- а) антибиотиками
- б) муколитиками
- в) бронхолитиками
- г) иммуномодуляторами
- д) противовирусными препаратами

Правильный ответ- в.

38. Препаратом выбора при лечении внебольничной пневмонии у детей 6 мес.-5 лет является:

- а) амоксициллин
- б) цуфалексин
- в) азитромицин
- г) ванкомицин
- д) гентамицин

Правильный ответ- а.

39. Чем отличается компрессорный ингалятор от ультразвукового?

- а) возможность ингалироватьсальбутамол

- б) возможность ингалировать физ. раствор
- в) возможность ингалировать ипратропия бромид
- г) возможность ингалировать беродуал
- д) возможность ингалировать пульмикорт

Правильный ответ- д.

40. пульмазим —это:

- а) средство для лечения астмы
- б) антибиотик
- в) бронхолитик
- г) дорназа альфа
- д) фермент поджелудочной железы

Правильный ответ- г.

41. Креон используют при:

- а) антибиотик ассоциированной диареи
- б) у пациентов старше 18 лет
- в) при язвенной болезни желудка
- г) при остром холецистите
- д) при недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы

Правильный ответ- д.

42. Флуимуцил антибиотик ИТ это:

- а) тиамфеникол- ацетилцистеин
- б) ацетилцистеин
- в) мазь
- г) микстура от кашля
- д) тиамфеникол для ингаляций

Правильный ответ-а.

Заболевания органов дыхания у новорожденных

43.Альвеолярная фаза развития легких продолжается до

- а) 32 нед. гестационного возраста;
- б) 40 нед. гестационного возраста
- в) 36 нед. гестационного возраста
- г) до 2 лет после рождения
- д) до 1 года после рождения

Правильный ответ- г.

44. В какую фазу эмбрионального развития начинает синтезироваться сурфактант?

- а) эмбриональную
- б) псевдоглангулярную
- в) каналикулярную
- г) саккулярную
- д) альвеолярную

Правильный ответ-г.

45.Какие клетки синтезируют сурфактант?

- а) пневмоциты 1 типа
- б) пневмоциты 2 типа
- в) пневмоциты 3 типа
- г) альвеолярные макрофаги
- д) цилиарный эпителий

Правильный ответ –б.

46.Респираторный дистресс синдром связан с

- а) внутриутробной инфекцией
- б) мекониевой аспирацией
- в) гемолитической болезнью
- г) гипоксически- ишемическим поражением ЦНС
- д) дефицитом сурфактанта

Правильный ответ- д.

47.Бронхолегочная дисплазия возникает у детей при

- а) недоношенности 32 нед. и ранее
- б) ВАИ
- в) мекониевой аспирации
- г) рождении путем кесарева сечения
- д) при асфиксии в родах

Правильный ответ- а.

48. Синдром аспирации мекония чаще возникает у

- а) недоношенных детей
- б) детей с низкой массой тела
- в) детей с экстремально низкой массой тела
- г) доношенных детей
- д) переношенных детей

Правильный ответ-д

49.Важным критерием постановки диагноза БЛД является

- а) кислородозависимость 28 дней и более
- б) СДР
- в) ВАИ

г) ОАП

д) ретинопатия

Правильный ответ- а.

50. Наиболее типичный возбудитель пневмонии в неонатальном периоде

а) стрептококк пневмонии

б) кишечная палочка

в) стрептококки группы В

г) гемофильная палочка

д) клебсиелла

Правильный ответ- в.

51. Профилактикой СДР у ребенка при преждевременных родах является

а) введение матери глюкокортикостероидов перед родами

б) введение матери сурфактанта

в) введение матери антибиотиков

г) введение пентаглобина

д) введение амбраксола

Правильный ответ- а.

Острые заболевания респираторного тракта

52. Осложнения острой пневмонии, кроме

а) плеврит

б) пневмоторакс

в) деструкция

г) пиопневмоторакс

д) ателектаз

Правильный ответ- д

53. При пневмонии, вызванной атипичными возбудителями используют:

- а) амингликозиды
- б) цефалоспорины
- в) пенициллины
- г) макролиды
- д) линкосомиды

Правильный ответ- г.

54. Препаратом выбора при стафилококковой пневмонии является:

- а) пенициллин
- б) азитромицин
- в) цефалексин
- г) гентамицин
- д) ванкомицин

Правильный ответ- д.

55. При какой этиологии пневмонии наблюдается ОРЗ- подобная симптоматика:

- а) пневмококковой
- б) гемофильной
- в) микоплазменной
- г) грибковой
- д) стафилококковой

Правильный ответ- в

56. Деструкция типична для пневмонии, вызванной:

- а) пневмококком

- б) стафилококком
- в) гемофильной палочкой
- г) грибами
- д) хламидией пневмонии

Правильный ответ-б

57. Дискинезия трахеи типична для:

- а) пневмококковой инфекции
- б) микоплазменной инфекции
- в) гемофильной инфекции
- г) гриппозной инфекции
- д) ЗС-вирусной инфекции

Правильный ответ- б.

58. Аспирационная пневмония вызвана:

- а) стафилококком
- б) гемофильной палочкой
- в) кампилобактеромпилори
- г) пневмококком
- д) анаэробами

Правильный ответ- д.

59. Внебольничную пневмонию у детей с 6 мес. до 5 лет наиболее часто вызывает:

- а) стрептококк пневмонии
- б) гемофильная палочка
- в) стафилококк золотистый
- г) микоплазма пневмонии
- д) хламидия пневмонии

Правильный ответ- а.

60. Наиболее часто бронхит вызывают:

- а) грамположительный бактерии
- б) грамотрицательные бактерии
- в) респираторные вирусы
- г) атипичные возбудители
- д) грибы

Правильный ответ- в.

61. Атипичные возбудители наиболее часто вызывают пневмонию у детей

- а) первого года жизни
- б) иммунокомпрометированных детей
- в) детей, посещающий детские коллективы
- г) детей с 6 мес до 5 лет.
- д) тубинфицированных

Правильный ответ- в.

62.Какой микроб наиболее часто вызывает внутрибольничную пневмонию в ожоговом отделении?

- а) стафилококк
- б) синегнойная палочка
- в) пневмококк
- г) Грам- минус флора
- д) клебсиелла

Правильный ответ- б.

63. Грибковые пневмонии чаще возникают в:

- а) реанимационных отделениях

- б) эндокринных отделениях
- в) онкогематологических отделениях
- г) пульмонологических отделениях
- д) кардиологических отделениях

Правильный ответ- в.

Острый, рецидивирующий и хронический бронхит

64. Облитерирующий бронхиолит организующая пневмония возникает при

- а) последствие острой пневмонии
- б) последствие острого бронхиолита
- в) бронхиальной астме
- г) трансплантации органов
- д) последствие реанимационных мероприятий

Правильный ответ- г

65. Какого бронхита не бывает?

- а) пластический бронхит
- б) обструктивный бронхит
- в) рецидивирующий бронхит
- г) хронический бронхит
- д) обтурационный бронхит

Правильный ответ-д.

66. Вторичный хронический бронхит сопровождает все, кроме:

- а) муковисцидоз
- б) цилиарную дискинезию
- в) бронхоэктазы

- г) пороках развития легких
- д) бронхиальную астму

Правильный ответ- д

67.Рецидивирующий бронхит это:

- а) 2 бронхита в анамнезе в предыдущие 2 года
- б) непрерывно-рецидивирующие бронхиты
- в) 2 бронхита в анамнезе в течение 5 предшествующих лет
- г) бронхит с явлениями бронхоспазма
- д) бронхит на фоне пневмонической инфильтрации

Правильный ответ- а

Генетические и врожденные заболевания легких

68.Какие органы не поражаются при муковисцидозе

- а) легкие
- б) ЖКТ
- в) печень
- г) ЛОР-органы
- д) ЦНС

Правильный ответ- д

69.Для подтверждения диагноза муковисцидоз необходимо провести

- а) рентгенологическое исследование
- б) потовый тест
- в) определить эластазу кала
- г) ДНК диагностика
- д)КТ-легких

Правильный ответ- б

70. Уровень эластазы кала 1 свидетельствует о

- а) мальабсорбции
- б) стеаторее
- в) нарушении внешнесекреторной функции поджелудочной железы
- г) нарушении внутрисекреторной функции поджелудочной железы
- д) колите

Правильный ответ- в.

71. Препаратом выбора лечения синдрома мальабсорбции у больных муковисцидозом является

- а) фестал
- б) креон
- в) панзинорм
- г) линекс
- д) смекта

Правильный ответ- б

72. Муковисцидоз является

- а) врожденной аномалией
- б) аутосомно-рецессивным заболеванием
- в) аутосомно-доминантным заболеванием
- г) сцепленным с X-хромосомой
- д) последствием острой патологии

Правильный ответ- б.

73. Какая инфекция в легких патогномична для муковисцидоза

- а) пневмококковая
- б) гемофильная

- в) синегнойная
- г) стафилококковая
- д) аспергиллез

Правильный ответ- в.

74. Базисная терапия муковисцидоза включает все, кроме

- а) кинезотерапии
- б) диетотерапии
- в) муколитической терапию
- г) антибактериальной терапии
- д) электрофизиотерапии

Правильный ответ-д

75.Пороки развития легких, кроме:

- а) стеноз бронха
- б) секвестрация
- в) гипоплазия
- г) агенезия
- д) муковисцидоз

Правильный ответ- д.

76. Секвестрация легкого

- а) встречается у девочек
- б) в 100 % нагнаивается
- в) в 80% малегнизируется
- г) кровоснабжается от аорты
- д) не видна на рентгенограмме

Правильный ответ- г.

Альвеолиты и диффузные фиброзирующие процессы в легких

77. Ранний симптом идиопатического фиброзирующего альвеолита

- а) прогрессирующая одышка.
- б) кашель – чаще сухой, иногда с выделением небольшого количества слизистой мокроты.
- в) боль в грудной клетке – чаще двусторонняя, в нижних отделах легких, усиливается при глубоком вдохе.
- г) снижение массы тела.
- д) повышение температуры тела

Правильный ответ- а

78. Саркаидоз чаще манифестирует в возрасте:

- а) 20-40 лет
- б) в дошкольном возрасте
- в) в школьном возрасте
- г) после 40 лет
- д) после 60 лет

Правильный ответ- а.

79. Интерстициальная пневмония характерна для

- а) детей первого полугодия жизни
- б) новорожденных
- в) лиц молодого возраста
- г) иммунокомпрометированных лиц
- д) детских коллективов

Правильный ответ-г

80. Синдром Чарг-Штресса возникает у больных с:

- а) бронхиальной астмой

- б) бронхиолитом
- в) микоплазменной инфекцией
- г) аспергиллезом
- д) хронической аспирацией

Правильный ответ- а.

81.Экзогенный аллергический альвеолит дифференцируют с:

- а) бронхиальной астмой
- б) пневмонией
- в) бронхоэктазами
- г) муковисцидозом
- д) туберкулезом

Правильный ответ-а

82.Интерстициальные заболевание легких у детей протекают с:

- а) дыхательной недостаточностью
- б) гипертермией
- в) сенсibilизацией к бытовым аллергенам
- г) обтурацией бронхов
- д) бронхоспазмом

Правильный ответ- а

83.Синдром Хаммона-Рича это:

- а)прогрессирующая интерстициальная пневмония с диффузным альвеолярным поражением
- б)десквамативная пневмония
- в)облитерирующийбронхиолит
- г)гистиоцитоз легких
- д) лейофиброматоз легких

Правильный ответ- а

84.Лечение, применяемое при гистиоцитозе Х, кроме

- а) кортикостероиды
- б) цитостатики
- в) отказ от курения
- г) трансплантация легких
- д) плазмаферез

Правильный ответ-д

85.Экзогенный аллергический альвеолит это:

- а) пневмокониоз
- б) васкулит
- в) инфекция
- г) аутоимунное заболевание
- д) токсическое поражение легкого

Правильный ответ- а

86. Что из лабораторных тестов экзогенного альвеолита встречается редко:

- а) выявление преципитирующих антител
- б) увеличение уровняIgG, IgM
- в) уровень С–реактивного протеина
- г) определение ревматоидного фактора.
- д) эозинофилия

Правильный ответ- д

87.Лечение, применяемое при гистиоцитозе Х, кроме

- а) кортикостероиды

- б) цитостатики
- в) отказ от курения
- г) трансплантация легких
- д) плазмаферез

Правильный ответ-д

88.Экзогенный аллергический альвеолит это:

- а) пневмокониоз
- б) васкулит
- в) инфекция
- г) аутоиммунное заболевание
- д) токсическое поражение легкого

Правильный ответ- а

89. Что из лабораторных тестов экзогенного альвеолита встречается редко:

- а) выявление преципитирующих антител
- б) увеличение уровняIgG, IgM
- в) уровень С–реактивного протеина
- г) определение ревматоидного фактора.
- д) эозинофилия

Правильный ответ- д

Аллергопатология у детей

90.Атопический марш начинается с:

- а) атопического дерматита
- б) обструктивного бронхита
- в) аллергического ринита

- г) поллиноза
- д) вирусного бронхиолита

Правильный ответ-а.

91. Для интермиттирующей бронхиальной астмы характерно

- а) частые приступы удушья
- б) частые эпизоды спастического кашля
- в) редкие (несколько раз в год) приступы затрудненного дыхания
- г) неэффективность бронхолитической терапии
- д) высокие дозы ИГКС

Правильный ответ- в.

92. «Золотой» стандарт лечения приступа удушья при БА:

- а) сальбутамол
- б) атровент
- в) беродуал
- г) пульмикорт
- д) преднизолон

Правильный ответ-а

93. Для верификации бронхиальной астмы необходимо провести

- а) аллергообследование
- б) определить уровень IGE
- в) провести исследование ФВД
- г) провести тест на обратимость
- д) бронхоскопия

Правильный ответ-г.

94.Базисными препаратами при бронхиальной астме относятся все, кроме:

- а) ИГКС
- б) системные гормоны
- в) антилейкотриеновые препараты
- г) короткодействующие бетта 2 агонисты
- д) кромоны

Правильный ответ- г.

95.Контролируемой бронхиальная астма считается при

- а) отсутствии приступов в течение 1 мес.
- б) отсутствии обострений в течение года
- в) менее или 2 приступа астмы в неделю
- г) отсутствие базисной терапии в течение 1 мес
- д) отсутствие базисной терапии в течение 1 года

Правильный ответ- в.

96. Положительным тест на обратимость считается при

- а) приросте ОФВ1 на 12% и более
- б) приросте ФЖЕЛ на 12% и более
- в) приросте ОФВ1 на 20% и более
- г) увеличении ПСВ на 20%
- д) тест Тиффно 80%

Правильный ответ- а

97. Для атопической бронхиальной астмы характерно

- а) увеличение уровняскреторногоIgA
- б) увеличение уровня IgE
- в) снижение уровня IgG

г) увеличение лейкоцитоза в крови

д) снижение ЖЕЛ

Правильный ответ- б.

98. Предположительный спектр сенсibilизации аллергического риноконъюнктивита при обострении в апреле

а) пыльца луговых трав

б) пыльца деревьев

в) пыльца сорных трав

г) спорообразующие грибы

д) пыльца злаков

Правильный ответ- б

99. Ксепар это :

а) IgA против IgE

б) IgG против IgE

в) IgM против IgE

г) $INF\gamma$

д) $TNF\alpha$

Правильный ответ- б.

100. АСИТ невозможно проводить без

а) ФВД

б) прик-теста

в) пикуфлоуметрии

г) антропометрии

д) биохимии крови

Правильный ответ- б.

101.Какие формы аллергического ринита встречаются:

- а) персистирующий
- б) вазомоторный
- в) гормональный
- г) острый
- д) риносинусит

Правильный ответ-а.

102. С поражения каких органов начинается «атопический марш»?

- а) ринита
- б) приступов удушья
- в) спастического кашля
- г) конъюнктивита
- д) поражения кожи

Правильный ответ- д.

Реабилитация пульмонологических больных

103.Кинезотерапия это:

- а)массаж грудной клетки
- б) вибрационный массаж
- в) постуральный дренаж
- г) ЛФК
- д) электрофизиотерапия

Правильный ответ –г

104.Галотерапия это:

- а) ингаляция раствором NaCl

- б) сухая ингаляция поваренной солью
- в)солнечные ванны
- г) лечение морской водой
- д) вид массажа

Правильный ответ- б

105.Иглорефлексотерапия наиболее часто используется при:

- а) бронхиальной астме
- б) муковисцидозе
- в) острой пневмонии
- г) бронхитах
- д) экзогенном альвеолите

Правильный ответ- а

106.Фитотерапия не показана при :

- а) острым бронхите
- б) поллинозе
- в) муковисцидозе
- г) бронхоэктазах
- д) вторичном хроническом бронхите

Правильный ответ- б

3.2. Вопросы

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

1. Основы организации пульмонологической службы в РФ
2. Пульмонологическая помощь.
3. Физиология дыхания.
4. Легкое в норме и патологии

5. Бронхиальная астма
6. Методы лечения бронхиальной астмы, прогноз.
7. Пневмонии
8. Антибактериальная терапия
9. Лечебная тактика с бронхиальной астмой.
10. Диспансерное наблюдение пациентов с бронхиальной астмой, факторы риска обострения.
11. Бронхолегочная дисплазия
12. Основные направления и методы медицинской реабилитации
13. Аллергопатология у детей
14. Альвеолиты и диффузные фиброзирующие процессы в легких
15. Генетические и врожденные заболевания легких
16. Острый, рецидивирующий и хронический бронхит

3.3. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пульмонологическая помощь»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Направление подготовки:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представление об организации пульмонологической службы в РФ и основных теоретических вопросах пульмонологической помощи	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Организация пульмонологической службы в РФ. Законодательная база. 2. Содержание и задачи науки пульмонологии, ее связь с другими медицинскими дисциплинами. 3. Особенности организации пульмонологической службы в условиях детской поликлиники и стационара, санатория. Законодательные акты	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Физиология дыхания»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Направление подготовки:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления о развитии, строении и физиологии дыхательной системы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Внутриутробное развитие легких. Изменения органов дыхания при рождении. Морфофункциональные особенности бронхолегочной системы в детском возрасте. 2. Регуляция дыхания. Система очищения дыхательных путей. Иммунологическая защита органов дыхания. 3. Физиология внешнего дыхания. Вентиляционная недостаточность: обструктивный, рестриктивный и смешанный тип.	
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Заболевания органов дыхания у новорожденных»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления об заболеваниях органов дыхания у	

новорожденных.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
Объем новой информации (в минутах):	30 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Иммунологическая защита органов дыхания. 2. Иммунологическая реакция детского организма на развитие инфекционных болезней органов дыхания. Особенности иммунной реактивности при острой пневмонии, у больных с хроническими бронхолегочными процессами. 4. Специфический иммунный ответ при бронхолегочных заболеваниях бактериальной природы.	
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	
ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	«Внебольничная пневмония»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель: сформировать представления о внебольничных пневмониях.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
1. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, физикальное исследование).		
2. Диагностические манипуляции. Методы визуализации, рентгенодиагностика. Бронхоскопия. Микробиологические и иммунологические методы. Исследование функции внешнего дыхания.		
3. Синдромы поражения легких.		
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		

9. Литература для проработки:

ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. Тема:	«Антибиотикорезистентность»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления о терапии и профилактике болезней органов дыхания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Антибактериальная терапия в соответствии с клиническими рекомендациями.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. Тема:	«Бронхиальная астма»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления об аллергических заболеваниях органов дыхания, патогенезе, диагностике, лечении и профилактике.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		

1. Общая характеристика аллергических заболеваний респираторного тракта.
2. Бронхиальная астма. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиника. Течение. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Лечение. Профилактика бронхиальной астмы.
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. Тема:	«Ингаляционные кортикостероиды в лечении астмы»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления об интерстициальных болезнях легких, этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, лечении и профилактике осложнений.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	30 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Ингаляционные кортикостероиды в соответствии с клиническими рекомендациями.	
8.Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	«Методы кинезотерапии в пульмонологии»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представления о реабилитации пульмонологических	

больных	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
Объем новой информации (в минутах):	30 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Методы кинезотерапии в лечении пульмонологических больных. Лечебная физкультура. Постуральный дренаж и вибрационный массаж.	
2. Санаторно-курортное лечение.	
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	
ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

3.4. Методические указания к практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Методы исследования функции внешнего дыхания»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	ознакомление с методами исследования функции внешнего дыхания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	знакомство с работой кабинета функциональной диагностики (совместно с преподавателем), изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:

ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Виды нарушения функции внешнего дыхания при различных патологических состояниях»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение видов нарушения функции внешнего дыхания при различных бронхолегочных заболеваниях.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с наглядными пособиями (расшифровка результатов исследований)	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, разбор результатов исследований функции внешнего дыхания различными методами.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Роль гуморального и клеточного иммунитета в формировании респираторной патологии»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение гуморального и клеточного иммунитета в формировании	

респираторной патологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин
Объем новой информации (в минутах):	120 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося.: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Иммунопатологические состояния с поражением респираторного тракта»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель: Изучение иммунопатологических состояний с поражением респираторного тракта		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Семиотика респираторных заболеваний»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики менингококковой инфекции	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Методы медицинской визуализации в пульмонологии»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики дифтерии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные	

демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. <i>Тема:</i>	«Небулайзерная терапия в пульмонологии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Пульмонология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	3 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение принципов небулайзерной терапии, типов небулайзеров, техники ингаляции		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	15 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	120 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, небулайзеры		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с небулайзером		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. <i>Тема:</i>	«Рациональная антибактериальная терапия»
2. <i>Дисциплина:</i>	«Пульмонология»

3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение современных принципов антибактериальной терапии инфекционных заболеваний органов дыхания в соответствии с клиническими рекомендациями	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, решение клинических задач	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	«Бронхолегочная дисплазия»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения, профилактики, отдаленных исходов бронхолегочной дисплазии; диспансеризации и реабилитации пациентов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 мин	
Объем новой информации (в минутах):	80 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос,	

включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	«Острые респираторные вирусные инфекции»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых респираторных вирусных инфекций	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	«Атипичные пневмонии»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики атипичной пневмонии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	«Острые бронхиты»
2. Дисциплина:	«Пульмонология»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа
5. Учебная цель: Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых бронхитов у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин
Объем новой информации (в минутах):	120 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:

ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	«Рецидивирующий и хронический бронхит»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения, реабилитации и профилактики рецидивирующего и хронического бронхита	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	«Пороки развития легких»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения, реабилитации и профилактики пороков развития легких	

6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин
Объем новой информации (в минутах):	120 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	«Муковисцидоз»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель: Изучение патогенеза, клинических проявлений, диагностики, лечения, реабилитации и профилактики муковисцидоза		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки:		
ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. Тема:	« Диффузные интерстициальные процессы в легких»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики диффузных процессов в легких у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. Тема:	«Экзогенный аллергический альвеолит»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики экзогенного аллергического альвеолита	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. Тема:	«Аллергический ринит»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики аллергических болезней органов дыхания, аллергического ринита	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. Тема:	«Современные методы лечения аллергических заболеваний»
2. Дисциплина:	«Пульмонология»

3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение современных методов лечения аллергических заболеваний органов дыхания у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 мин	
Объем новой информации (в минутах):	120 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. Тема:	«Санаторно-курортное лечение пульмонологических больных»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Изучение методов санаторно-курортного лечения пациентов с бронхолегочной патологией, реабилитация больных	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 мин	
Объем новой информации (в минутах):	80 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта,	

клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

3.5. Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудо- ёмкость (часы)
1	Введение в клинику респираторных заболеваний	Состояние заболеваемости болезнями органов дыхания в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого болезнями респираторного тракта, и эффективности лечебно-профилактических мероприятий. Связь табакокурения с патологией легких. Современные методы борьбы с распространением табакокурения и вейперства. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	2
2	Особенности бронхолегочной системы ребенка в зависимости от возраста.	Внутриутробное развитие легких. Изменения органов дыхания при рождении. Развитие и легких у ребенка. Морфофункциональные особенности бронхолегочной системы в детском возрасте. Строение легких. Регуляция дыхания. Система очищения дыхательных путей. Иммунологическая защита органов дыхания. Физиология внешнего дыхания. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	2
3	Современные методы диагностики инфекционных заболеваний легких	Применение методов генной инженерии в диагностике инфекционных заболеваний респираторного тракта (полимеразная цепная реакция) – сущность метода, варианты. Использование ПЦР в диагностике острых респираторно вирусных и бактериальных (микоплазма, хламидия, легионелла) заболеваний <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	2

4	Современные методы функциональной диагностики болезней органов дыхания.	Скрининговые методы функциональной диагностики болезней органов дыхания. Обструктивный и рестриктивный тип вентиляционных нарушений. Методы углубленной диагностики, показания и противопоказания. Исследование структуры общей емкости легких, диффузионной способности легких. Виды нарушения функции внешнего дыхания при различных бронхолегочных заболеваниях. Методы диагностики функции внешнего дыхания у детей младшего возраста. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
5.	Пневмонии у иммунокомпрометированных детей.	Заболеваемость пневмонией иммунокомпрометированных детей. Принципы диагностики, особенности течения заболевания при вирусной и грибковой этиологии. Пневмоцистная пневмония. Принципы лечения. Профилактика. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
6.	Микробиология бронхолегочных заболеваний и этиотропная терапия.	Основные бактериальные пневмотропные возбудители. Лекарственная чувствительность. Механизмы формирования антибиотикорезистентности. Антибактериальная терапия: показания, выбор препарата, пути введения, дозировки и кратности введения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	2
7	Физико-химические и механические повреждения органов дыхания.	Инородные тела верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Аспирационные процессы (острая аспирация содержимого желудка, синдром привычной аспирации пищи). Химическое и термическое повреждение дыхательных путей. Патогенез, клиническая картина, лечение. Механическая травма грудной клетки и легких. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
8	Стенозирующие процессы в	Острый ларингит. Круп. Острый эпиглоттит.	4

	гортани и трахее.	Этиопатогенез, основные симптомы и синдромы, дифференциальный диагноз, принципы диагностики, лечения и профилактики. Хроническая обструкция гортани и трахеи. Стридор. Пороки развития гортани. Паралич и дисфункция голосовых связок. Папилломатоз гортани. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	
9	Пороки развития бронхов и легких.	Определение. Классификация. Недоразвитие легких. Распространенные и ограниченные пороки трахеи и бронхов. Пороки развития сосудов. Клиническая картина. Современные возможности диагностики и лечения. Профилактика, реабилитация. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
10	Поражения легких при системных заболеваниях	Клиническая картина, современные методы диагностики, лечение, профилактика, прогноз пневмонитов. Поражение легких при системной красной волчанке и ревматоидных артритах <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
11	Болезни плевры.	Семиотика поражений плевры. Сузой, экссудативный плеврит. Рецидивирующий плеврит. Гидроторакс. Хилоторакс. Пиопневмоторакс. Этиология, патогенез, клиническая картина, современные методы диагностики, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, прогноз. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
Итого			36