

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Пульмонология»
(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.51 «Фтизиатрия»
(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

Кафедра:

Детских болезней им. профессора И. М. Воронцова ФП и ДПО
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Пульмонология», специальность «Фтизиатрия», код 31.08.51, составлена сотрудниками кафедры педиатрии, эндокринологии и абилитологии ФП и ДПО на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1094 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой,

д.м.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)



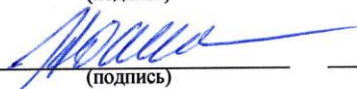
(подпись)

Новик Г.А.

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Жданова М.В.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО

название кафедры

« 10 » 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. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-фтизиатра, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования пульмонологических больных в рамках диагностических возможностей врача-фтизиатра амбулаторного звена;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным пульмонологического профиля в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике заболеваемости респираторного тракта среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в вариативную часть программы – обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

Ординатор, успешно освоивший дисциплину должен обладать следующими компетенциями: **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции:

- 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– 1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК– 2);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК– 5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающиеся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК– 6);

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно–курортном лечении (ПК– 8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК– 9).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

- знать:

- основные принципы управления и организации помощи больным с заболеваниями органов дыхания из числа детского и взрослого населения в России;
- показания к госпитализации и выписке из стационара больных с заболеваниями органов дыхания, наблюдение за выписанными и их реабилитация, диспансеризация населения;
- организацию мониторинга заболеваемости органов дыхания населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности пульмонологических больных и медико-юридической помощи населению в рамках проблемы болезней органов дыхания;
- особенности патогенеза различных болезней респираторного тракта, связанных с особенностями взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению болезней органов дыхания;
- организацию профилактических мероприятий, направленных на предотвращение заболеваемости детей и взрослых;
- этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и меры профилактики наиболее часто встречающихся респираторных заболеваний; современные классификации заболеваний органов дыхания;
- современные пульмонологических больных;
- методы медикаментозного лечения лиц с патологией органов дыхания и показания к их применению.

- уметь:

- анализировать и оценивать респираторную заболеваемость детского и взрослого населения и влияние на него факторов окружающей и социальной среды;
- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи населению с инфекционными заболеваниями органов дыхания, с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- собрать анамнез, провести опрос, провести обследование пациента различного возраста, с учетом диагностических возможностей амбулаторного или стационарного звена медицинской помощи;
- интерпретировать результаты обследования, поставить клинический диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- разработать пациенту план лечения, с учетом течения болезни, подобрать и назначить диету, лекарственную терапию, применять различные способы введения лекарственных препаратов, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- выполнять неотложные пособия, входящие в рамки неотложной специализированной помощи при заболеваниях органов дыхания;
- вести медицинскую документацию различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, выписывать рецепты, больничные листы;

- владеть:

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- методами осмотра пациента, перкуссии и пальпации различных органов, инвазивными методами диагностики ;

- интерпретацией результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики заболеваний органов дыхания;
- алгоритмом постановки клинического диагноза лицам с респираторными заболеваниями;
- алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи лицам с респираторными заболеваниями

Перечень компетенций по уровням освоения

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетен- ции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оце- ноч- ные сред- ства
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 тестирования	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 среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских 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-инструмен-	Тесты, вопросы

					тальных методов исследования;	
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	навыками обследования 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 заболеваниями в специализированных стационарах	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового, ангиографического исследований; выбирать адекватные методы исследования	методиками проведения диагностических и лечебных вмешательств у пациентов с туберкулезом	Тесты, вопросы
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; навыками работы с пациентами и членами их семей	Тесты, вопросы

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	108	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	1
2.1	Лекции	8	1
2.2	Практические занятия	64	1
3	Самостоятельная работа	36	1
4	Вид итогового контроля	Зачет	1

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов).
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	72		72
– лекции	8		8
– практические занятия	64		64
- зачет			
Самостоятельная работа ординатора	36		36
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	108/3		108/3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Название раздела дисциплины вариативной части обязательной дисциплины	Содержание раздела
Б.1.В.ОД.1 Пульмонология		
1.	Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пульмонологическая помощь. Общие вопросы УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Введение в специальность. Учение о респираторной патологии у детей. Методы диагностики респираторных заболеваний у детей. Принципы и методы лечения пульмонологических больных. Структура пульмонологической службы. Краткие исторические сведения о развитии учения о заболеваниях органов дыхания. Болезни органов дыхания как самостоятельная научная и клиническая дисциплина. Участие отечественных и зарубежных ученых в развитии патогенетического, клинического и профилактического направлений изучения респираторной патологии. Принцип построения клинических классификаций заболеваний органов дыхания. Классификация болезней ВОЗ. Структура пульмонологической службы. Роль пульмонолога в детских поликлиниках, пульмонологические отделения стационаров. Принципы и возможности раннего выявления болезней органов дыхания в работе врача педиатра. Дифференциальная диагностика неспецифической респираторной патологии и туберкулеза легких. Диспансеризация. Реабилитация. Санаторно-курортное лечение
2.	Физиология дыхания. Легкое в норме и патологии УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Морфофункциональные особенности бронхолегочной системы в детском возрасте. Внутриутробное развитие легких. Изменения органов дыхания при рождении. Развитие и особенности развития легких у ребенка. Физиология внешнего дыхания.
3.	Иммунологические аспекты воспалительных заболеваний органов дыхания УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Общие положения. Иммунологическая реакция детского организма на развитие острой пневмонии. Иммунная реактивность больных с хроническими бронхолегочными процессами. Специфический иммунный ответ при бронхолегочных заболеваниях бактериальной природы. Иммунологические процессы при бронхолегочных болезнях.
4.	Диагностика и семиотика респираторных заболеваний УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Клиническое обследование больного. Диагностические манипуляции. Рентгенодиагностика. Микробиологические и иммунологические методы. Синдромы поражения легких.
5.	Основные виды терапии и профилактики болезней органов дыхания УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Антибактериальная терапия. Противокашлевые средства. Методы и средства, способствующие эвакуации мокроты. Средства бронхоспазмолитического действия. Кортикостероиды. Физические методы лечения. Лечение дыхательной недостаточности. Профилактика заболеваний органов дыхания и принципы диспансерного наблюдения за детьми.

6.	Заболевания органов дыхания у новорожденных УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Морфофункциональные особенности системы дыхания у новорожденных и методы ее исследования. Неинфекционная патология легких у новорожденных. Бронхолегочная дисплазия. Пневмонии у новорожденных.
7.	Острые заболевания респираторного тракта УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Острые пневмонии. Внебольничная пневмония. Атипичная пневмония. Назокомиальная пневмония. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника и диагностика Общие вопросы профилактики острых респираторных заболеваний. Клинические особенности и лечение пневмоний различной этиологии.
8.	Острый, рецидивирующий и хронический бронхит. УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Острые бронхиты. Острый бронхиолит. Облитерирующий бронхиолит. Этиология, патогенез рецидивирующего бронхита. Клиническая картина. Течение и прогноз. Общие принципы диагностики, терапии и диспансеризации. Первичный и вторичный хронический бронхит у детей. Диагностика. Лечение. Профилактика обострений. Реабилитация. Диспансерное наблюдение.
9.	Генетические и врожденные заболевания легких УК-1ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Терминология, классификация. Агенезия, аплазия, гипоплазия. Пороки развития стенки трахеи и бронхов. Кисты легких. Секвестрация легких. Синдром Картагенера. Пороки развития легочных сосудов. Муковисцидоз, диагностика и лечение
10.	Альвеолиты и диффузные фиброзирующие процессы в легких УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Определение и классификация. Экзогенный аллергический альвеолит. Токсический фиброзирующий альвеолит. Идеопатический фибронизирующий альвеолит. Диагностика, лечение, профилактика осложнений.
11.	Аллергопатология у детей УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Аллергический ринит. Бронхиальная астма. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиника. Течение. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Лечение. Профилактика бронхиальной астмы.
12.	Реабилитация пульмонологических больных УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Методы кинезотерапии в лечении пульмонологических больных. Лечебная физкультура. Постуральный дренаж и вибрационный массаж. Санаторно-курортное лечение

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пульмонологическая помощь. Общие вопросы	1	-	3	4
2	Физиология дыхания. Легкое в норме и патологии	1	6	3	10
3	Иммунологические аспекты воспалительных заболеваний органов дыхания	-	6	3	9
4	Диагностика и семиотика респираторных заболеваний	-	6	3	9
5	Основные виды терапии и профилактики болезней органов дыхания	-	6	3	9
6	Заболевания органов дыхания у новорожденных	1	2	3	6
7	Острые заболевания респираторного тракта	2	12	3	17
8	Острый, рецидивирующий и хронический бронхит	-	6	3	9
9	Генетические и врожденные заболевания легких	-	6	3	9
10	Альвеолиты и диффузные фиброзирующие процессы в легких	-	6	3	9
11	Аллергопатология у детей	2	6	3	11
12	Реабилитация пульмонологических больных	1	2	3	6
	Зачет				
	Итого	8	64	36	108

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пуль-	№1. Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пульмо-	

	монологическая помощь. Общие вопросы	логическая помощь.	
2	Физиология дыхания. Легкое в норме и патологии	№2. Физиология дыхания.	№1 Методы исследования функции внешнего дыхания №2 Виды нарушения функции внешнего дыхания при различных патологических состояниях
3	Иммунологические аспекты воспалительных заболеваний органов дыхания		№3 Роль гуморального и клеточного иммунитета в формировании респираторной патологии №4 Иммунопатологические состояния с поражением респираторного тракта
4	Диагностика и семиотика респираторных заболеваний		№5 Семиотика респираторных заболеваний №6 Методы медицинской визуализации в пульмонологии
5	Основные виды терапии и профилактики болезней органов дыхания		№7 Небулайзерная терапия в пульмонологии №8 Рациональная антибактериальная терапия
6	Заболевания органов дыхания у новорожденных	№3. Заболевания органов дыхания у новорожденных	№9 Бронхолегочная дисплазия
7	Острые заболевания респираторного тракта	№4. Внебольничная пневмония №5. Антибиотикорезистентность	№10 Острые респираторные вирусные инфекции №11 Атипичные пневмонии
8	Острый, рецидивирующий и хронический бронхит		№12 Острые бронхиты №13 Рецидивирующий и хронический бронхит
9	Генетические и врожденные заболевания легких		№14 Пороки развития легких №15 Муковисцидоз
10	Альвеолиты и диффузные фиброзирующие процессы в легких		№16 Диффузные интерстициальные процессы в легких №17 Экзогенный аллергический альвеолит
11	Аллергопатология у детей	№6. Бронхиальная астма №7. Ингаляционные кортикостероиды в лечении астмы	№18 Аллергический ринит №19 Современные методы лечения аллергических заболеваний
12	Реабилитация пульмонологических больных	№8. Методы кинезотерапии в пульмонологии	№20 Санаторно-курортное лечение пульмонологических больных

5.3. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Основы организации пульмонологической службы в РФ. Пульмонологическая помощь.	1	-
2.	Физиология дыхания	1	-
3.	Заболевания органов дыхания у новорожденных	1	-
4.	Внебольничная пневмония	1	-
5.	Антибиотикорезистентность	1	-
6.	Бронхиальная астма	1	-

7.	Ингаляционные кортикостероиды в лечении астмы	1	-
8.	Методы кинезотерапии в пульмонологии	1	-
	Итого	8	

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Методы исследования функции внешнего дыхания	3	-
2.	Виды нарушения функции внешнего дыхания при различных патологических состояниях	3	-
3.	Роль гуморального и клеточного иммунитета в формировании респираторной патологии	3	-
4.	Иммунопатологические состояния с поражением респираторного тракта	3	-
5.	Семиотика респираторных заболеваний	3	-
6.	Методы медицинской визуализации в пульмонологии	3	-
7.	Небулайзерная терапия в пульмонологии	3	-
8.	Рациональная антибактериальная терапия	3	-
9.	Бронхолегочная дисплазия	2	-
10.	Острые респираторные вирусные инфекции	6	-
11.	Атипичные пневмонии	6	-
12.	Острые бронхиты	3	-
13.	Рецидивирующий и хронический бронхит	3	-
14.	Пороки развития легких	3	-
15.	Муковисцидоз	3	-
16.	Диффузные интерстициальные процессы в легких	3	-
17.	Экзогенный аллергический альвеолит	3	-
18.	Аллергический ринит	3	-
19.	Современные методы лечения аллергических заболеваний	3	-
20.	Санаторно-курортное лечение пульмонологических больных	2	-
	Итого	64	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, собеседование.

По окончании изучения дисциплины - зачет.

8. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Пневмонии у детей [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443958.html>
2. Острые респираторные заболевания у детей [Электронный ресурс] / Г.А. Самсыгина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442487.html>
3. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чу-чалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502621.html>

4. Пульмонология [Электронный ресурс] : клинические рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - (Серия "Клинические рекомендации")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0310V3.html>

Дополнительная литература:

1. Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438893.htm>
2. Кашель [Электронный ресурс] / А. Г. Чучалин, В. Н. Абросимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442937.html>
3. Внебольничная пневмония [Электронный ресурс] / А. И. Синопальников, О. В. Фесенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442890.html>

9. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

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) SaO₂-90-94%
- б) SaO₂- 75-89%
- в) SaO₂- менее 75%
- г) SaO₂- 95%
- д) SaO₂- 100%

Правильный ответ-а.

18. Для ДН 2-ой характерно:

- а) SaO₂-90-94%
- б) SaO₂- 75-89%
- в) SaO₂- 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 рт ст
- б) 40-59 мм рт ст
- в) менее 40 мм рт ст
- г) 80-99мм рт ст
- д) 100 мм рт ст

Правильный ответ-б.

21. Парциальное давление кислорода при ДН 3 степени равно:

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

Правильный ответ –в.

22. Парциальное давление кислорода при ДН 1 степени равно:

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

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) риноцитограмма

Правильный ответ- в.

27. Для подтверждения пневмонии необходимо проведение

- а) клинического анализа крови
- б) рентгенографии органов грудной клетки
- в) УЗИ органов грудной клетки
- г) определение 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 ингалировать сальбутамол
- 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 петаглобина
- 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 сатфилококковой 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) кампилобактером пилори
- 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) иммунокомпromетированных 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 патогномонична 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 терапии
 - 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 заболевания 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) облитерирующий бронхиолит
- 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) аутоиммунное заболевание
- д) токсическое поражение легкого

Правильный ответ- а

86. Что из лабораторных тестов экзогенного альвеолита встречается редко:

- а) выявление преципитирующих антител
- б) увеличение уровня IgG, 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 уровня IgG, 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 брнохолитической 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 уровня скреторного IgA
- 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.Ксалар 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) остром бронхите
- б) поллинозе
- в) муковисцидозе
- г) бронхоэктазах
- д) вторичном хроническом бронхите

Правильный ответ- б

10. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

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

11. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел курса сопровождается практическими занятиями. Закрепление полученных знаний может происходить в дискуссионной форме, а также в форме семинарских занятий.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Значительную роль в системе подготовки обучающихся играют практические занятия. Их функции: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие ординатора.

11.1. 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:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

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		

11.2. 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:		

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. 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 №7

1. Тема:	«Небулайзерная терапия в пульмонологии»	
2. Дисциплина:	«Пульмонология»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5. Учебная цель:	Изучение принципов небулайзерной терапии, типов небулайзеров, техники ингаляции	
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, небулайзеры	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с небулайзером	
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 №8

1. Тема:	«Рациональная антибактериальная терапия»	
2. Дисциплина:	«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	

ние 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 па-	

циентами
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		

11.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются

принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

11.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы.

12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоемкость (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 иммунокомпromетированных детей.	Заболееваемость пневмонией иммунокомпromетированных 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 гортани и трахее.	Острый ларингит. Круп. Острый эпиглоттит. 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>	4
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

13. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната» Кафедра педиатрии, фтизиопульмонологии и эндокринологии ФП и ДПО ФГБОУ ВО СПбГПУ МЗ РФ		1. Доска - 1 2. Компьютер - 1 3. Проектор -1	-
Ауд. № 2 «конференц. зал» Кафедра педиатрии, фтизиопульмонологии и эндокринологии ФП и ДПО ФГБОУ ВО СПбГПУ МЗ РФ	1	Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 1 - сервер - 1 - проектор -1	Программное обеспечение: MS Office

14. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

Название (кол-во стр. или печ. л.)	Автор (ы)	Год Издания	Издательство	Гриф	Примечание
Муковисцидоз у детей	Л.А. Желенина	2012	СПБГПМУ		
Небулайзерная терапия у детей	Л.А. Желенина К.И. Пшеничная	2012	СПБГПМУ		
Причины и механизмы бронхиальной обструкции у детей	Л.А. Желенина А.Н. Галустян	2016	СПБГПМУ		
Бронхолегочная дисплазия 50 лет изучения проблемы	Желенина Л.А.	2018	Фонд поддержки медицины		