
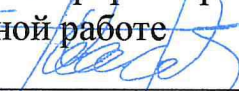


Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор - проректор по
учебной работе


С.Б. Бакланов
« 26 » 06 2018г

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Ульяновского
государственного университета


Б.М. Костишко
« 26 » 06 2018г



Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации врачей по курсу
«Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях
легких в практике врача-терапевта»

Объем: 36 часов/зачетных единиц

Программу составил:


Д.м.н. Гноевых В.В.


« 24 » 06 2018г.

Рекомендовано к использованию в
учебном процессе:


Решение ученого совета института
№ 10/200 от 25.06 2018г.

г. Ульяновск, 2018г.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

Содержание

1. Введение. Общие положения.	3
2. Планируемые результаты обучения	5
3. Требования к итоговой аттестации обучающихся	11
4. Учебный план	12
5. Рабочие программы учебных модулей	13
6. Организационно – педагогические условия реализации программы повышения квалификации	20
7. Итоговая аттестация	23
8. Реализация программы в форме стажировки	30
9. Список литературы	31

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО КУРСУ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ТЕРАПЕВТА» ОБЪЕМ: 36 ЧАСОВ/ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» (далее – Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, а также в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации¹ по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта».

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.


Основными компонентами учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта»
- рабочая программа курса «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта»;
- организационно-педагогические условия реализации учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта», включающие формы аттестации обучающихся, оценочные материалы и иные компоненты;

Планируемые результаты учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» направлены на совершенствование компетенций² врача, соответствующих Квалификационным

¹ Ч.1 и 4 ст. 76. Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2014, N 23, ст. 2930, 2933)

² Компетенции (от [лат.](#) *competere* — соответствовать, подходить) – способность и готовность

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

характеристикам должностей работников и профессиональным стандартам.

В Программе предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача, составляющих основу профессиональных компетенций.

В Программе содержатся требования к итоговой аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающихся в соответствии с целями программы и планируемыми результатами ее освоения.


Учебный план программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» определяет состав изучаемых разделов с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Каждый раздел подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая структурная единица содержания кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, что в свою очередь позволяет кодировать контрольно-измерительные материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научных организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы, соответствующее требованиям штатного расписания кафедры общественного здоровья и

успешно решать профессиональные задачи на основе знаний, умений, навыков практического опыта (Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б. М. Бим-Бад. - М.: Большая российская энциклопедия, 2003. 528 с.)

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

здравоохранения;

д) законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи населению

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают формы аттестации обучающихся, оценочные материалы и иные компоненты – примерную тематику лекционных, семинарских и практических занятий.

Учебная программа повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» реализуется частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими дополнительные образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания учебной программы повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта».


Для формирования профессиональных навыков, необходимых для клинического обследования больных с бронхообструктивной патологией, интерпретации данных инструментального обследования, а также оказания неотложной помощи при бронхообструктивном синдроме учебная программа повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» реализуется частично в форме обучающего симуляционного курса (далее – ОСК).

Программа ОСК по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача терапевта» включает, в том числе электронное обучение (E-learning).

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших учебную программу повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача терапевта»
(срок обучения 36 академических часов)

**Характеристика профессиональных компетенций
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения
программы повышения квалификации по курсу «Современные
представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в**

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

**практике врача терапевта»
(срок обучения 36 академических часов)**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

– способность и готовность анализировать социально значимые проблемы пульмонологии, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК–1);

– способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК–2);

– способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-пульмонолога (УК–3);

– способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):


в организационно-управленческой деятельности:

– способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК–1);

– способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию пульмонологической медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК–2);

в психолого-педагогической деятельности:

– способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-3).

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

Характеристика профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача терапевта»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности в пульмонологии(ПК–1);

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем при старении, использовать знания анатомио-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пульмонологических пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК–2);


- способность и готовность выявлять у пульмонологических пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее –МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК–3);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях среди пульмонологических пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК–4);

- способность и готовность назначать пульмонологическим больным с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК–5);

в реабилитационной деятельности:

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

– способность и готовность применять к пульмонологическим больным различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК–6);

– способность и готовность давать пульмонологическим больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК–7);

в профилактической деятельности:

– способность и готовность применять к пульмонологическим больным современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья пожилого населения на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни (ПК–8);

– способность и готовность использовать при лечении пульмонологических больных методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК–9).

Перечень знаний, умений и навыков врача-терапевта

По окончании обучения врач-терапевт должен знать:

– новые методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности;

– международную классификацию нарушений жизнедеятельности и социальной недостаточности;

– классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными организациями медико-социальной экспертизы;

– порядок и условия признания инвалидности у пациентов с хроническими заболеваниями легких;


– организационно-правовые аспекты медико-социальной экспертизы;

– особенностям медико-социальной экспертизы, процедуру и порядок освидетельствования граждан в бюро медико-социальной экспертизы;

– виды реабилитации: медицинскую, профессиональную, социальную, психологическую;

– особенности реабилитации при обструктивных болезнях органов дыхания;


– клиническую анатомию органов дыхания и средостения;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

- основы физиологии дыхания и газообмена в легких, механизмы иммунологической и неиммунологической защиты дыхательной системы, негазообменные функции легких;
- основы патоморфологии легких и ее изменений при различных патологических состояниях (туберкулез легких, рак легких, фиброзные и микозные изменения, эмфизема и пневмосклероз, бронхиальная астма, профессиональные заболевания) с учетом взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции;
- факторы риска возникновения обструктивных заболеваний органов дыхания;
- понятие «предболезнь» в пульмонологии;
- причины возникновения патологических процессов в легких, механизмы их развития, клинические проявления, значение наследственности;
- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы диагностики бронхообструктивных заболеваний легких;
- основы нарушения артериализации крови в легких и механизмы развития дыхательной недостаточности (обструктивной, рестриктивной, диффузионной, смешанной). Принципы лечения при различных стадиях дыхательной недостаточности;
- клинику, диагностику и лечение хронических обструктивных заболеваний органов дыхания (ХОБЛ, бронхиальная астма и др.);
- диетотерапию при заболеваниях легких;
- основы физиотерапии: барокамера, лечебная физкультура, врачебный контроль, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- хирургическое лечение болезней органов дыхания;
- особенности течения хронических обструктивных заболеваний легких в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующей патологии;
- особенности течения хронических обструктивных заболеваний легких у беременных;
- механизмы аллергических реакций и их роль в патогенезе заболеваний легких;
- организацию и проведение диспансеризации больных с хроническими обструктивными заболеваниями;
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения.

По окончании обучения врач-терапевт должен уметь:

- собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного по всем системам организма;
- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- сформулировать предварительный диагноз и составить план

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

лабораторного и инструментального обследования;

- интерпретировать результаты обследования: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других, проводить нагрузочные пробы;

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь;

- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- проводить дифференциальный диагноз;

- сформулировать окончательный диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению пульмонологических заболеваний и Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);

- составлять план проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного) при различных заболеваниях с учетом особенностей этиопатогенеза заболевания, особенностей фармакодинамики и фармакокинетики у пациента;

- определять показания для госпитализации и организовывать ее;

- определять показания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;

- составлять план реабилитационных мероприятий при пульмонологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей и интеркуррентных заболеваний, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз;

- составлять индивидуальную программу реабилитации пациенту, имеющему инвалидность, и организовывать контроль за ее выполнением;

- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), перевода на другую работу;


- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством;

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию легочных больных; составить отчет о своей деятельности и провести ее анализ;

- оказывать консультативно-методическую помощь врачам общей медицинской сети здравоохранения по раннему выявлению больных аллергическими заболеваниями и иммунопатологией;

- принимать участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам диагностики, клиники, профилактики и лечения аллергических заболеваний;

- оказать первую врачебную медицинскую помощь при

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

бронхообструктивном синдроме и организовать при показаниях транспортировку и госпитализацию в медицинскую организацию.

По окончании обучения врач-терапевт должен владеть навыками:

- физикального обследования больного (сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации и другими);
- проведения теста с физической нагрузкой;
- регистрации и интерпретации исследования функции внешнего дыхания (спирографии, пневмотахометрии, пикофлоуметрии, пульсоксиметрии);
- проведения оценки контроля бронхиальной астмы (далее – БА), используя тест по контролю над астмой (AsthmaControlTest, далее – АСТ-тест);
- проведения оценки качества жизни у пациентов с бронхиальной астмой, используя специальные опросники;
- проведения ингаляций из различных систем доставки, применяемых в терапии БА;
- сбора мокроты для бактериологического и цитологического исследования;
- работы с кислородными приборами;
- проведения малопроточной кислородной терапии;
- работы с аэрозольной аппаратурой;
- проведения непрямого массажа сердца;
- пользования операционными системами и приложениями при работе с компьютером.


III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по учебной программе повышения квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пульмонолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача - терапевта».

Лица, освоившие учебную программу повышения квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации³.

³Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

IV. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

учебной программы повышения квалификации врачей квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» со сроком освоения 36 академических часов

Цель учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления врача – терапевта о хронических обструктивных заболеваниях легких» (далее – Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Терапия».

Категория обучающихся: врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи).

Трудоемкость обучения: 36 академических часов


Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 – 8 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁴	
1	Методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания	6	2	2	2	
1.1	Клинические методы обследования	4	1	2	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Исследование функции внешнего дыхания	2	1	—	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2	Основные симптомы и синдромы заболеваний органов дыхания	6	3	—	3	


2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

⁴ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	(вопросы дифференциальной диагностики)					
2.1	Одышка	2	1	—	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Кашель	2	1	—	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3	Бронхообструктивный синдром	2	1	—	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.	Обструктивные заболевания	20	8	—	12	
3.1	Хроническая обструктивная болезнь легких	6	2	—	4	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Эмфизема легких	4	2	—	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Бронхиальная астма	6	2	—	4	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Бронхиолит	4	2	—	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Неотложная помощь и интенсивная терапия в пульмонологии	4	2	2	-	
4.1	Астматический статус	4	2	2	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		-	—	—	-	Зачет
Всего		36	15	4	17	

**V. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ВРАЧЕЙ ПО КУРСУ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О
ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ В
ПРАКТИКЕ-ТЕРАПЕВТА»**

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

РАЗДЕЛ 1. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ


Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Клинические методы обследования
1.1.1	Анамнез
1.1.1.1	Жалобы больного
1.1.1.2	Анамнез настоящего заболевания
1.1.1.3	Анамнез жизни
1.1.1.4	Семейный анамнез
1.1.1.5	Аллергологический анамнез
1.1.2	Методы физикального обследования
1.1.2.1	Осмотр
1.1.2.2	Пальпация
1.1.2.3	Перкуссия
1.1.2.4	Аускультация
1.1.3	Лабораторная диагностика
1.1.3.1	Анализ мокроты. Методика забора мокроты для клинических, вирусологических и бактериологических исследований. Физические свойства. Биохимия слизи. Цитология. Бактериологическое исследование (экспресс-методы, бактериоскопия, посевы). Определение грибов и паразитов
1.1.3.2	Анализ бронхоальвеолярной лаважной жидкости. Методика забора. Физические свойства. Биохимия. Цитология. Бактериологическое исследование (экспресс-методы, бактериоскопия, посевы). Определение грибов и паразитов
1.1.3.3	Общий анализ крови и скорость оседания эритроцитов (далее – СОЭ). Биохимические показатели крови и сыворотки
1.2	Исследование функции внешнего дыхания (далее – ФВД)
1.2.1	Спирометрия. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных. Исследование вентиляционной функции
1.2.1.1	Параметры кривой петля-поток-объем
1.2.1.2	Структура общей емкости легких (легочные объемы, легочные емкости)
1.2.1.3	Варианты нарушения легочной вентиляции (рестриктивный, обструктивный, смешанный)
1.2.2	Бодиплетизмография. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных. Определение внутригрудного объема газа
1.2.3	Бронходилатационные пробы
1.2.4	Бронхопровокационные пробы

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

1.2.5	Исследование сопротивления дыхательных путей
1.2.6	Исследование эластической отдачи легких
1.2.7	Исследование диффузионной способности легких
1.2.8	Газодиллюционные методики
1.2.9	Пневмотахометрия, пикфлоуметрия. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных
1.2.10	Пульсоксиметрия. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных
1.2.11	Кардио-пульмональные нагрузочные тесты. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных
1.2.12	Исследование газов крови. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ


Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Одышка
2.1.1	Определение понятия
2.1.2	Механизмы одышки
2.1.3	Измерение одышки, шкала Борга
2.1.4	Методы обследования
2.1.5	Дифференциальная диагностика
2.1.5	Лечение одышки
2.1.5.1	Легочная реабилитация
2.2	Кашель
2.2.1	Определение понятия
2.2.2	Физиология кашлевого рефлекса, механика кашля
2.2.3	Классификация кашля
2.2.3.1	Острый, затяжной (постинфекционный, подострый), хронический
2.2.3.2	Продуктивный (хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), бронхиальная астма (БА), бронхоэктатическая болезнь, муковисцидоз и другие)
2.2.3.3	Непродуктивный (кашлевой вариант бронхиальной астмы (далее – КВБА), гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (далее – ГЭРБ), постназальный затек, коклюш и другие)
2.2.4	Диагностические подходы к больному с кашлем
2.2.4.1	Жалобы. Методы оценки кашля: визуальная аналоговая шкала (далее – шкала ВАШ), модификация шкалы Борга, 4-х и 6-ти балльные шкалы, провокационные кашлевые тесты, туссография
2.2.4.2	Анамнез, осмотр, консультации (гастроэнтеролога, ларинголога и других)
2.2.4.3	Инструментальные методы обследования (спирография,

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	рентгенография, гастроскопия и другие)
2.2.4.4	Диагностический алгоритм
2.2.5	Дифференциальная диагностика
2.2.6	Лечение кашля (противокашлевое, прокашлевое)

РАЗДЕЛ 3. ОБСТРУКТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ


Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Хроническая обструктивная болезнь легких (далее – ХОБЛ)
3.1.1	Определение
3.1.2	Распространенность. Возрастные и половые особенности, фенотипы
3.1.3	Социально-медицинское значение
3.1.4	Факторы риска эндогенные и экзогенные
3.1.5	Этиология. Роль курения, поллютантов, промышленно-производственных факторов
3.1.6	Патогенез. Значение нарушений секреторной и очистительной функций бронхов, наследственной предрасположенности к инфекции, изменений иммунной системы, недостаточности альфа ₁ -антитрипсина
3.1.7	Патологическая анатомия. Изменения в слизистой бронхиального дерева. Особенности поражения мелких бронхов и паренхимы легкого (эмфизема), сосудов малого круга сердца
3.1.8	Классификация, степени нарушений функции внешнего дыхания (далее – ФВД)
3.1.9	Диагностика
3.1.9.1	Исследование ФВД, роль исследования ФВД в динамике. Пикфлоуметрия. Бронходилатационные пробы. Функциональные пробы (тест с 6-ти минутной ходьбой и другие). Оценка выраженности одышки (шкала Борга и другие)
3.1.9.2	Рентгенологические проявления
3.1.9.3	Лабораторные исследования
3.1.9.4	Исследования кровообращения (диагностика легочного сердца, легочно-сердечной недостаточности)
3.1.9.5	Дифференциальная диагностика с бронхообструктивным синдромом при других заболеваниях
3.1.10	Клиническая картина заболевания. Симптоматика. Течение заболевания
3.1.10.1	Стадия ремиссии. Определение. Принципы лечения в стадии ремиссии
3.1.10.2	Обострения ХОБЛ. Определение. Классификация по степени тяжести обострений. Инфекционные обострения. Принципы профилактики обострений. Принципы лечения обострений.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	Антибактериальная терапия обострений
3.1.11	Осложнения (легочное сердце, дыхательная недостаточность, кахексия и другие)
3.1.12	Немедикаментозная терапия
3.1.12.1	Принципы реабилитации больных ХОБЛ
3.1.12.2	Кислородотерапия. Искусственная вентиляция легких (далее – ИВЛ)
3.1.12.3	Отказ от курения
3.1.12.4	Хирургическое лечение ХОБЛ
3.1.13.5	Диспансеризация. Обучение больных ХОБЛ
3.1.14	Профилактика ХОБЛ
3.1.15	МСЭ, прогноз
3.1.16	Особенности течения и лечения ХОБЛ у беременных
3.1.17	Особенности течения и лечения ХОБЛ у пожилых и старых людей
3.2	Эмфизема легких
3.2.1	Определение
3.2.2	Классификация
3.2.2.1	Проксимальная ацинарная эмфизема (центроацинарная)
3.2.2.1.1	Центролобулярная форма
3.2.2.1.2	Фокальная форма
3.2.2.2	Дистальная ацинарная (парасептальная) эмфизема
3.2.2.3	Панацинарная эмфизема
3.2.3	Факторы риска и патогенез
3.2.3.1	Протеазы и антипротеазы
3.2.3.2	Апоптоз
3.2.4	Диагностика
3.2.5	Лечение
3.2.5.1	Отказ от курения
3.2.5.2	Медикаментозная терапия
3.2.5.3	Реабилитация
3.2.5.4	Кислородная терапия
3.2.5.5	Неинвазивная вентиляция легких
3.2.6	Течение
3.2.7	МСЭ и прогноз
3.2.8	Особенности течения и лечения эмфиземы у беременных
3.2.9	Особенности течения и лечения эмфиземы у пожилых и старых людей
3.3	Бронхиальная астма (далее – БА)
3.3.1	Общая характеристика
3.3.1.1	Определение
3.3.1.2	Распространенность. Смертность от бронхиальной астмы. Социальный и экономический ущерб

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


3.3.1.3	Этиология
3.3.1.3.1	Факторы риска развития астмы: предрасполагающие факторы, причинные факторы, повышающие риск болезни
3.3.1.3.2	Триггеры: факторы, вызывающее утяжеление астмы
3.3.1.4	Патогенез
3.3.1.4.1	Роль воспалительного процесса как узлового звена патогенеза астмы
3.3.1.4.2	Связь воспаления в дыхательных путях с нарушением функции легких: гиперреактивность бронхиального дерева, бронхиальная обструкция и ее обратимость, вариабельность
3.3.1.4.3	Ремоделирование дыхательных путей
3.3.1.5	Патологическая анатомия. Иммуногистопатологические особенности астмы
3.3.1.6	Классификации
3.3.1.6.1	Основанная на этиопатогенетическом принципе (аллергическая, неаллергическая, смешанная)
3.3.1.6.2	Основанная на тяжести заболевания и степени обструкции дыхательных путей
3.3.1.6.3	Основанная на уровне контроля над симптомами бронхиальной астмы
3.3.2	Клиника и диагностика
3.3.2.1	Анамнез, оценка симптомов. Физикальное обследование
3.3.2.1.1	Исследование функции внешнего дыхания
3.3.2.1.2	Спирометрия для выявления диагностики бронхиальной обструкции и ее обратимости. Пробы с бронхолитиками
3.3.2.1.3	Диагностика вариабельности бронхиальной обструкции. Пикфлоуметрия. Мониторинг пиковой скорости выдоха
3.3.2.1.4	Диагностика бронхиальной гиперреактивности. Бронхопровокационные пробы. Проба с физической нагрузкой
3.3.2.1.5	Данные лабораторного исследования (эозинофилия крови и мокроты и другие)
3.3.2.1.6	Неинвазивное определение маркеров воспаления дыхательных путей
3.3.2.1.7	Оценка аллергологического статуса
3.3.2.1.8	Данные рентгенологического исследования
3.3.2.1.9	Дифференциальная диагностика с бронхообструктивным синдромом при других заболеваниях
3.3.2.2	Особые формы бронхиальной астмы
3.3.2.2.1	Поздняя астма
3.3.2.2.2	Профессиональная астма
3.3.2.2.3	Аспириновая астма
3.3.2.2.4	Астма физического усилия

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

3.3.2.2.5	Кашлевой вариант бронхиальной астмы. Эозинофильный бронхит
3.3.2.3	Течение заболевания. Понятие ремиссии, обострений
3.3.2.3.1	Тяжелое обострение астмы, астматический статус (определение, современное состояние вопроса). Характеристика стадий
3.3.3	Лечение и профилактика
3.3.3.1	Программа лечения астмы. Обучение больных астмой с целью достижения партнерства в лечении
3.3.3.2	Понятие контроля над симптомами. Опросники для оценки уровня контроля
3.3.3.3	Оценка и мониторинг тяжести астмы с помощью симптомов и измерения функционального состояния легких. Немедикаментозная вторичная профилактика
3.3.3.4	Медикаментозные планы длительного лечения. Лекарственные препараты. Ступенчатый подход к медикаментозной терапии. «Система зон» в лечении больных астмой
3.3.3.5	Ведение обострений астмы. Лечение в условиях стационара. Лечение в амбулаторных условиях
3.3.3.6	Интенсивная терапия тяжелого обострения астмы и астматического статуса в зависимости от его стадии. Показания к реанимационным мероприятиям
3.3.4	Прогноз и летальность
3.3.5	МСЭ и социально-экономические аспекты астмы
3.3.6	Особенности течения и лечения БА у беременных
3.3.7	Особенности течения и лечения БА у пожилых и старых людей
3.4	Бронхиолит
3.4.1	Определение
3.4.2	Частота. Классификация
3.4.3	Этиология и патогенез
3.4.4	Клиника, течение
3.4.5	Данные лабораторного исследования
3.4.6	Рентгенологические данные
3.4.7	Дифференциальная диагностика
3.4.8	Принципы лечения
3.4.9	МСЭ и реабилитация
3.4.10	Особенности течения и лечения БА у беременных
3.4.11	Особенности течения и лечения БА у пожилых и старых людей

РАЗДЕЛ 4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Астматический статус
4.1.1	Диагностика


Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

4.1.2	Характеристика стадий
4.1.3	Интенсивная терапия, ее составные элементы (кислородная, инфузионная и медикаментозная терапия). Лечебная тактика при различных стадиях астматического статуса. Реанимационные мероприятия
4.1.4	Профилактика

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТЕРАПИЯ»

Примерная тематика лекционных занятий


№	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Клиническое обследование больного с заболеваниями легочной системы	1.1	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
3	Методы исследования функции внешнего дыхания	1.2	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
4	Основные симптомы и синдромы заболеваний органов дыхания (вопросы дифференциальной диагностики)	2	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3;
5	ХОБЛ: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.1	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6	Эмфизема легких: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.2	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7	Бронхиальная астма: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.1	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8	Бронхиолиты: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз,	3.4	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	осложнения, лечение и профилактика		ПК-7; ПК-8; ПК-9
9	Астматический статус: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	4	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9

Примерная тематика семинарских занятий

№	Тема семинара	Содержание семинара (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарских занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Методы исследования функции внешнего дыхания	1.2	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
2	Одышка, цианоз	2.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3
3	Кашель	2.2	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3
4	ХОБЛ: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.1	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5	Эмфизема легких: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.2	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6	Бронхиальная астма: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение и профилактика	3.1	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7	Бронхиолиты: причины, механизмы развития, классификация, клиника, дифференциальный диагноз,	3.4	ОПК-1; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


осложнения, профилактика	лечение	и	
--------------------------	---------	---	--

Примерная тематика практических занятий

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Непосредственное исследование больного	1.1	ПК-1; ПК-2; ПК-3
2	Бронхиальная астма: клинический разбор больного	3.3	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3
3	ХОБЛ: клинический разбор больного	3.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3

ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

Раздел	Наименование дисциплин и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные компетенции
1.1	Объективное исследование больного с заболеваниями легких (перкуссия и аускультация легких)	Робот-симулятор «Пульмология»	ПК-5
4.1	Выполнение парентерального введения лекарственных средств (инъекции)	Накладку на руку для п/к, в/в инъекций, тренажер в/в инъекций, тренажер для в/м инъекций	ПК-6
4.1	Купирование БОС	Робот-симулятор «Пульмология»	ПК-5, ПК-6

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ


Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пульмонолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Факторы, способствующие росту заболеваний органов дыхания.
2. Показания и противопоказания для проведения бронхопровокационного теста с метахолином.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Основные причины возникновения заболевания.
4. Основные группы препаратов, используемых для лечения ХОБЛ.
5. Дифференциальные признаки ХОБЛ и бронхиальной астмы.
6. Основные причины развития бронхиальной астмы.
7. Клинические проявления обострения бронхиальной астмы.
8. Уровень контроля при бронхиальной астме.
9. Основные группы препаратов, используемых для лечения бронхиальной астмы.
10. Причины возникновения астматического статуса.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога:


1. Провести физикальное обследование пациента с воспалительным заболеванием нижних дыхательных путей. Дать оценку полученным результатам.
2. Составить программу дополнительного обследования конкретного больного.
3. Составить программу лечения конкретного больного.
4. Провести спирометрию и тест с бронхолитиком. Оценить значения показателей спирометрии.
5. Оказать неотложную помощь при тяжелом обострении бронхиальной астмы.
6. Оценить степень нарушений дыхательной недостаточности у больного бронхиальной астмой, ХОБЛ.
7. Провести небулайзерную терапию при обострении бронхиальной астмы и научить больного пользоваться небулайзером.
8. Провести пикфлоуметрию больному БА.
9. Научить пациента вести дневник пикфлоуметрии и проводить расчеты вариабельности пиковой скорости выдоха.
10. Объяснить больному технику использования дозированного аэрозольного ингалятора.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


11. Объяснить больному технику использования дозированного аэрозольного ингалятора со спейсером.
12. Объяснить больному технику использования дозированного аэрозольного ингалятора.
13. Объяснить больному технику использования дозированного пудросодержащего ингалятора.

Примеры тестовых заданий:


Индекс компетенции	Задание
Раздел 1.	
ПК-5	Какие перкуторный звук появляется при синдроме скопления жидкости в плевральной полости? +1)тупой (бедренный) звук 2)ясный легочный звук 3)тимпанический звук 4)притупление с тимпаническим оттенком 5)коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при обтурационном ателектазе? +1)притупленный звук 2)ясный легочный звук 3)тимпанический звук 4)притуплено-тимпанический звук 5)коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется над крупной гладкостенной полостью в легком? 1)тупой (бедренный) или притупленный звук 2)ясный легочный звук +3)тимпанический (металлический) звук 4)притупление с тимпаническим оттенком 5)коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при воспалительном уплотнении легочной ткани (стадия опеченения пневмонии)? +1)тупой (бедренный) звук 2)ясный легочный звук 3)тимпанический звук 4)притупление с тимпаническим оттенком 5)коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при начальной стадии воспалительного уплотнения легочной ткани (стадия прилива при пневмонии)? 1)абсолютно тупой (бедренный) 2)ясный легочный звук 3)тимпанический звук +4)притупленный звук 5)коробочный звук

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


ПК-5	Какой перкуторный звук появляется над легкими при утолщении плевры? +1) притупленный звук 2) ясный легочный звук 3) тимпанический звук 4) притупление с тимпаническим оттенком 5) коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при компрессионном ателектазе? притупленный звук 1) ясный легочный звук 2) тимпанический звук +3) притуплено-тимпанический звук 4) коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при эмфиземе легких? притупленный звук 1) ясный легочный звук 2) тимпанический звук 3) притупление с тимпаническим оттенком +4) коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется над легкими при пневмотораксе? тупой (бедренный) или притупленный звук 1) ясный легочный звук +2) тимпанический звук 3) притупление с тимпаническим оттенком 4) коробочный звук
ПК-5	Какой перкуторный звук появляется при заключительной стадии воспалительного уплотнения легочной ткани (стадия рассасывания при пневмонии)? 1) тупой (бедренный) 2) ясный легочный звук 3) тимпанический звук +4) притупленный звук 5) коробочный звук
ПК-5	Какие перкуторный звук появляется при синдроме скопления жидкости в плевральной полости? +1) тупой (бедренный) звук 2) ясный легочный звук 3) тимпанический звук 4) притупление с тимпаническим оттенком 5) коробочный звук
Раздел 2	
ПК-5	Укажите 4 признака, характерных для синдрома скопления жидкости в плевральной полости: а. симметричность участия в дыхании обеих половин грудной клетки б. <u>отставание в дыхании поражённой половины грудной клетки</u> в. <u>ослабление голосового дрожания</u> г. <u>ослабление или исчезновение дыхания</u> д. появление патологического бронхиального дыхания е. тимпанический перкуторный звук ж. <u>притупленный или тупой перкуторный звук</u> з. шум трения плевры

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


ПК-5, ПК-6	<p>Больной предъявляет жалобы на кашель с отделением гнойной мокроты 300-400мл в сутки (преимущественно по утрам), кровохарканье, повышение температуры до 38,2°С. При осмотре: изменение пальцев рук в виде «барабанных палочек», правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Голосовое дрожание усилено в нижних отделах правого легкого, выслушивается амфорическое дыхание.</p> <p>А. О каком заболевании идет речь? Б. Какие побочные дыхательные шумы можно выслушать? В. При каких заболеваниях также можно выявить симптом «барабанных палочек»? Г. Что можно обнаружить при исследовании мокроты? Д. Как изменится клинический анализ крови?</p>
ПК-5, ПК-6	<p>Больной жалуется на одышку. При осмотре имеет вид «розовогопыхтельщика». Грудная клетка выбухает в нижнебоковых отделах, межреберные промежутки широкие, ход ребер приближается к горизонтальному, надключичные ямки выбухают. При топографической перкуссии нижние границы легких смещены вниз на одно ребро.</p> <p>А. О каком синдроме идет речь? Б. Какие причины приводят к развитию данного синдрома? В. Какой характер одышки у больного? Г. Какой тип грудной клетки можно выявить при осмотре? Д. Какое дыхание можно выслушать при аускультации?</p>
Раздел 3.	
ПК-5	<p>Больная 27 лет, медсестра, обратилась в клинику в связи с ощущением удушья, чувство неудовлетворённости вдохом, сопровождающимся сердцебиением, головокружением.</p> <p>Наблюдается терапевтом в связи с вегетососудистой астенией. Курит. Нехватка воздуха и ощущение удушья по ночам в течение недели после психоэмоционального напряжения. При осмотре – гипергидроз кожи, больная бледна. Тахипноэ до 26 в 1 мин с усиленным шумным дыханием. Аускультативно дыхание жёсткое, единичные сухие хрипы при форсированном выдохе. Необходимо назначить методы исследования для установления диагноза, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. рентгенография ОГК 2. спирометрия +3. бронхоскопия 4. пульсоксиметрия 5. ЭКГ
ПК-5	<p>У больной астмой (аллергический механизм) 2 раза в неделю возникают приступообразный кашель, эпизоды затрудненного дыхания, которые исчезают или самостоятельно, или после ингаляции бета2-антагонистов. Активность и сон не нарушены. Определите тяжесть течения астмы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.тяжелое +2.легкое 3.средне-тяжелое 4. интермиттирующее 5. крайне тяжелое
ПК-5, ПК-6	У больной бронхиальной астмой с поллинозом на фоне приема беклазона

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	(125мкг 2 ингаляции в день), в течение последней недели появились заложенность носа, приступообразный непродуктивный кашель, наблюдались два раза ночные приступы затрудненного дыхания, которые купировались 6 ингаляциями сальбутамола. Максимальный поток выдоха 60% от должного. Определите тяжесть течения астмы 1.легкая 2.средне-тяжелая 3.тяжелая 4. неконтролируемая +5. верно 2 и 4
ПК-6	Какой препарат нежелателен в лечении 50-летнего больного хроническим гнойно-обструктивным бронхитом в фазе обострения, эмфиземой легких, ДН: 1.антибиотики пенициллинового ряда 2.ингаляции беродуала 3.ацетилцистеин внутрь +4.препарат полимикробной вакцины 5. макролиды
ПК-6	У больного Степень ограничения воздушного потока ОФВ1 43% от должных величин, число обострений в прошлом году - 2; по опроснику САТ он набрал 29 баллов; по опроснику mMRC – 3 балла; к какой категории относится больной? 1. А 2.В 3.С +4. D 5. верно 1 и 3
ПК-6	У женщины, 40 лет, страдающей хроническим синуситом развилась острая форма артрита, врач назначил лечение ацетилсалициловой кислотой. Атопии в анамнезе у больной нет, однако у нее внезапно развился бронхоспазм. Ваш диагноз: +1. аспириновая астма 2. атопическая астма 3. ХОБЛ 4. отек Квинке 5. бронхит
ПК-5, ПК-6	Больная жалуется на приступы удушья по ночам и в утренние часы. Прослеживается эффект бытовой элиминации. Больна два года. У матери бронхиальная астма. Год назад амбулаторно при проведении аллергологического обследования выявлена аллергия на домашнюю пыль, перо подушки. После замены перьевой подушки на ватную и проведения курса гистоглобулина приступы удушья исчезли. Однако две недели назад после ОРВИ приступы возобновились. При аускультации в легких выслушивается масса сухих хрипов. В аллергологическом отделении начата специфическая гипосенсибилизация аллергеном из домашней пыли в сочетании с бронхолитиками. Через несколько дней состояние ухудшилось, приступы стали затяжнее и тяжелее. Объясните причину ухудшения состояния. 1. Не были назначены ИГКС +2. Специфическая гипосенсибилизация была начата в период обострения

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	<p>болезни, поэтому развилось осложнение в виде общей реакции.</p> <p>3. Не проводилась небулайзерная терапия</p> <p>4. необходимо было назначить антибиотики</p> <p>5. все перечисленное</p>
Раздел. 4	
ПК-5, ПК-6	<p>52-летний мужчина в течение 5 лет страдает бронхиальной астмой. Приступы возникают в основном при физической нагрузке. Год назад перенёс инфаркт миокарда, после которого беспокоят приступы стенокардии напряжения. Какому препарату следует отдать предпочтение при лечении бронхиальной астмы:</p> <p>1).Беротек</p> <p>+2). Атровент</p> <p>3). Теопек</p> <p>4). Нифедипин.</p> <p>5). Эуфиллин.</p>
ПК-5, ПК-6	<p>У больных с обструктивным синдромом наблюдаются периоды апноэ во время сна. Какие препараты увеличивают количество и продолжительность периодов апноэ вплоть до полной остановки дыхания?</p> <p>1).кортикостероиды</p> <p>2).эуфиллин</p> <p>3).бета-стимуляторы</p> <p>+ 4).транквилизаторы</p> <p>5).верно 1 и 4</p>
ПК-5, ПК-6	<p>У больной астмой (аллергический механизм) 2 раза в неделю возникают приступообразный кашель, эпизоды затрудненного дыхания, которые исчезают или самостоятельно, или после ингаляции бета2-антагонистов. Активность и сон не нарушены. Определите тяжесть течения астмы:</p> <p>1).тяжелое</p> <p>+2).легкое</p> <p>3).средне-тяжелое</p> <p>4).интермиттирующее</p> <p>5).крайне тяжелое</p>
ПК-5, ПК-6	<p>У больной бронхиальной астмой с поллинозом на фоне профилактического приема дитека (4 ингаляции в день), в течение последней недели появились заложенность носа, приступообразный непродуктивный кашель, наблюдались два раза ночные приступы затрудненного дыхания, которые купировались 6 ингаляциями сальбутамола. Максимальный поток выдоха 60% от должного. Определите тяжесть течения астмы</p> <p>1).легкая</p> <p>+2).средне-тяжелая</p> <p>3).тяжелая</p> <p>+4). неконтролируемая</p>
ПК-5, ПК-6	<p>Больная жалуется на приступы удушья по ночам и в утренние часы. Прослеживается эффект бытовой элиминации. Больна два года. У матери бронхиальная астма. Год назад амбулаторно при проведении аллергологического обследования выявлена аллергия на домашнюю пыль, перо подушки. После замены перьевой подушки на ватную и проведения курса гистоглобулина приступы удушья исчезли. Однако две недели назад</p>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	<p>после ОРВИ приступы возобновились. При аускультации в легких выслушивается масса сухих хрипов. В аллергологическом отделении начата специфическая гипосенсибилизация аллергеном из домашней пыли в сочетании с бронхолитиками. Через несколько дней состояние ухудшилось, приступы стали затяжнее и тяжелее. Объясните причину ухудшения состояния.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Не были назначены ИГКС +2). Специфическая гипосенсибилизация была начата в период обострения болезни, поэтому развилось осложнение в виде общей реакции. 3). Не проводилась небулайзерная терапия 4). необходимо было назначить антибиотики 5). все перечисленное
ПК-5, ПК-6	<p>Больная 57 лет поступила с жалобами на приступы удушья в дневное и ночное время, одышку при физической нагрузке. Приступы стали возникать 7 лет назад, чаще осенью и весной, при резкой смене погоды, провоцируются вдыханием пыли, резкими запахами. В аллергологической лаборатории была выявлена положительная кожная реакция на домашнюю пыль. Больная в детстве болела экземой, в последние годы отмечает появление кожного зуда при контакте с пищевой содой. Воспалительными заболеваниями лёгких не болела.</p> <p>Объективно: над лёгкими коробочный перкуторный звук, большое количество рассеянных сухих хрипов на фоне удлинённого выдоха, тоны сердца звучные, пульс ритмичный 86 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. Печень не увеличена, периферических отёков нет. ОФВ1 = 56% от должного.</p> <p>Ваша тактика лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. беродуал 2 инг x4 раза в день +2. симбикорт 160/4,5 1 инг x2 раза в день 3. преднизолон 5 табл утром 4. беклозон 250 мкг 1 инг x2 р/с 5. сальбутамол по потребности
ПК-5, ПК-6	<p>Вызов врача “ скорой помощи “ на дом. У больного, 32 лет, приступ удушья. Он сидит, опершись руками о край кровати. Кожные покровы влажные, легкий цианоз губ. Дыхание с дистанционными хрипами. Непродуктивный кашель усиливает удушье. Из анамнеза : подобные приступы были и раньше, настоящий приступ развился внезапно во время ремонта квартиры. Объективно : в легких дыхание ослаблено. Число дыханий - 26 в минуту, масса сухих свистящих хрипов. Тоны сердца ясные. ЧСС 92 в минуту. АД 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, отеков нет. Ваш диагноз:</p> <ol style="list-style-type: none"> +1. Бронхиальная астма. Приступ удушья. 2. сердечная астма 3. астматический статус I стадия 4. астматический статус II стадия 5. ТЭЛА
ПК-5, ПК-6	<p>У больной астмой (аллергический механизм) 2 раза в неделю возникают приступообразный кашель, эпизоды затрудненного дыхания, которые исчезают или самостоятельно, или после ингаляции бета2-антагонистов.</p>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	Активность и сон не нарушены. Определите тяжесть течения астмы: 1.тяжелое +2.легкое 3.средне-тяжелое 4. интермиттирующее 5. крайне тяжелое
ПК-5, ПК-6	У больной бронхиальной астмой с поллинозом на фоне профилактического приема дитека (4 ингаляции в день), в течение последней недели появились заложенность носа, приступообразный непродуктивный кашель, наблюдались два раза ночные приступы затрудненного дыхания, которые купировались 6 ингаляциями сальбутамола. Максимальный поток выдоха 60% от должного. Определите тяжесть течения астмы 1.легкая 2.средне-тяжелая 3.тяжелая 4. неконтролируемая +5. верно 2 и 4


VIII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Учебная программа повышения квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» реализуется частично в форме стажировки на базе пульмонологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ им. Заслуженного врача России В.А. Егорова.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача-пульмонолога. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Освоение учебной программы повышения квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся.

Учебная программа повышения квалификации по курсу «Современные представления о хронических обструктивных заболеваниях легких в практике врача-терапевта» реализуется частично в форме симуляционного обучения на базе симуляционного центра медицинского моделирования ИМЭиФК, в том числе в виде электронного обучения.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

IX. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:


1. Национальное руководство по пульмонологии/ред А.Г. Чучалин.-ГЭОТАР-Медиа, 2014.-800 стр.;
2. «Болезни органов дыхания». Руководство под редакцией академика РАМН, проф. Н.Р. Палеева.- М., Медицина, 2013;
3. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких. Чучалин А.Г., Айсанов З.Р., Авдеев С.Н. и соавт. М., 2014. Свободный доступ <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>;
4. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы/Под ред. Чучалина А.Г. - М.: «Атмосфера», 2010. — 104 с.;
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы Чучалин А.Г., Айсанов З.Р. и соавт. М., 2013. Свободный доступ <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>;

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА НА ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЯХ

1. Электронные книги изд-ва InformaHealthcare по медицинским наукам <http://informahealthcare.com/>
2. Правовые акты по здравоохранению. – Информационно-правовая система «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru/about/software/medpharm/>
3. Научная электронная библиотека РФФИ. <http://www.rfbr.ru/rffi/ru/bulletin>
4. Научная электронная библиотека ELIBRARY <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Карманное руководство по лечению и профилактике бронхиальной астмы (у взрослых и детей старше 5 лет) (пересмотр 2015)/Пер. с англ. Под.ред. А.С. Белевского.-М.: Российское Респираторное общество, 2015.-36 с.;
6. Авдеев С.Н.. Хроническая обструктивная болезнь лёгких: Карманное руководство для практикующих врачей. М.: Атмосфера, 2010.- 157с.;
7. Венгеровский А.И. Фармакология.-ГЭОТАР-Медиа, 2012.-736 стр.
8. Пашенко И.Г. Клиническая пульмонология: учебное пособие/ И.Г. Пашенко, Н.Н. Пашенко, Т.С. Ключкова, И.А. Галушина/УлГУ.-Ульяновск, 2011.-137 стр.;
9. Гноевых В.В. Хроническая обструктивная болезнь легких : издание для практикующих врачей и исследователей: монография / Ульяновск : УлГУ, 2007. - 174 с.;
10. Симптомы и синдромы в кардиологии : учеб.пособие / В. И. Рузов; УлГУ, Ин-т медицины, экологии и физ. культуры, Мед. фак. - Ульяновск :УлГУ, 2007. - 101 с.;
11. Вёрткин А.Л., Хубутия М.Ш. Руководство по скорой медицинской помощи, М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

12. Общественное здоровье и здравоохранение: ситуационные задачи к модулям: "Оценка состояния здоровья населения" и "Организация лечебно-профилактической помощи населению" : учеб.пособие для практ. занятий / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - М. : Мысль, 2008
13. Основы лучевой диагностики и терапии. Национальное руководство/под ред. С.К. Тернового, 2012.-992 стр.
14. Иммунология. Практикум/под ред. Л.В. Ковальчука и др..-ГЭОТАР-Медиа, 2012.-176 стр.;
15. Зильбер З.К. Неотложная пульмонология (серия «Библиотека врача-специалиста).-ГЭОТАР-Медиа, 2009.-264 стр.;
16. Респираторная медицина. Руководство в 2-х томах/ред А.Г. Чучалин.-ГЭОТАР-Медиа, 2007.-1616 стр.;
17. Клинические рекомендации. Пульмонология. 2-е издание.-ГЭОТАР-Медиа, 2011.-336 стр.

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ИЗДАНИЯ

1. Журнал «Пульмонология»
2. Российский медицинский журнал.
3. CosiliumMedicum.

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1. Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, WebofScience
2. Библиотека ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет».