ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ЦИКЛА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

«Пульмонология»

для специальности 31.08.45«Пульмонология»

Программа государственной итоговой аттестации цикла профессиональной переподготовки «Пульмонология» составлена в соответствии с:

- 1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-Ф3 «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Пульмонология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1087 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)";
- 3. Профессиональным стандартом врача-пульмонолога (приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 марта 2019 г. N 154н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пульмонолог");
- 4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

Программа ГИА одобрена на заседании кафедры (протокол № 1, августа 2022г.). Программа ГИА одобрена на заседании центрального координационного учебнометодического совета ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от «30» августа 2022г., протокол № 4.

Программа ГИА утверждена Ученым советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от «31» октября 2022 г., протокол № 3.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Согласно Федеральному закону Российской Федерации от 29.12.2018 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» государственная итоговая аттестация слушателей (далее - аттестация), завершающих обучение по программам высшего образования - программам профессиональной переподготовки, является обязательной.

Цель аттестации заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям $\Phi \Gamma OC$ BO с последующей выдачей удостоверения государственного образца.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений. Программа государственной итоговой аттестации включает перечень заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Перечень заболеваний представлен в соответствии с рабочими программами дисциплин и программ практик на основе международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается слушатель, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании программы профессиональной переподготовки образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу профессиональной переподготовки «**Пульмонология**» включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу «Пульмонология», являются:

Физические лица (пациенты)в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 лет до 18 лет, в возрасте старше 18 лет; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактическая С диагностическая пречебная

С реабилитационная

- организационно-управленческая

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 31.08.45 «Пульмонология»:

Универсальные компетенции

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции профилактическая деятельность:

- 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 проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); диагностическая деятельность:
- 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); лечебная деятельность:
- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Выпускник цикла профессиональной переподготовки на основе знаний, полученных при изучении дисциплин, предусмотренных в программе обучения должен знать

- -основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации терапевтической помощи в стране, работу амбулаторно поликлинических учреждений и стационаров, организацию работы скорой терапевтической помощи;

- причины и патогенетические механизмы развития острых и хронических болезней внутренних органов, сущность функциональных и морфологических процессов, их клинические проявления у пациентов разных возрастных групп;
- основы фармакотерапии острых и хронических заболеваний внутренних органов, клиническую фармакологию основных групп лекарственных препаратов, осложнения лекарственной терапии и способы их коррекции.
 - ~ организацию скорой медицинской помощи и интенсивной терапии в области терапии;
- основы немедикаментозных методов лечения, физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения

В области терапии:

- основы лечебного питания при терапевтических заболеваниях внутренних органов;
- врачебно-трудовую экспертизу при заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля;
- основы диспансерного наблюдения при различных заболеваниях внутренних органов терапевтического профиля;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;

По окончании обучения слушатель должен уметь:

- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные, функциональные и инструментальные исследования, показания к госпитализации, трудоспособность;
- верифицировать диагноз;
- оформить необходимую медицинскую документацию;
- использовать деонтологические навыки в целях установления психологического контакта с больным;
- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: терапию на первые 24 часа, неотложную терапию острого состояния, необходимость консультации других специалистов, перевода больного в отделение реанимации или в другие отделения
- осуществлять плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, и осуществлять контроль динамики клинического и функционального состояния больных, эффективности лечебных мероприятий и раннюю диагностику нежелательных побочных явлений, и вовремя проводить коррекцию доз и способов введения лекарственных препаратов и их отмену, осуществлять мероприятия первичной и вторичной профилактики болезней дыхательной системы осуществлять профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию здоровых и больных хроническими заболеваниями дыхательной системы

По окончании обучения слушатель должен владеть:

- методами диагностики заболеваний внутренних органов,
- методами комплексного лечение больных в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести, клинико-функционального варианта течения заболевания и наличия сопутствующей патологии;
- методами первичной и вторичной профилактики, реабилитации больных;
- способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях, к участию в оценке качества оказания медицинской помощи (ПК-8).

2. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ЦИКЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»

Общая пульмонология.

Морфология и физиология дыхательной системы: анатомическое и гистологическое строение трахеи, бронхов, легких, плевры. Морфофункциональная характеристика их основных элементов. Защитные механизмы дыхательных путей.

Патоморфология и патогенез неспецифических заболеваний легких. Особенности воспалительных реакций органов дыхания. Эмфизема легких, пневмосклероз, цирроз легкого. Ателектаз. Броноэктазы.

Иммуногенетика заболеваний органов дыхания.

Респираторная функция легких.

Показатели функции внешнего дыхания. Эластические свойства легких. Бронхиальная проходимость. Современные методы оценки респираторной функции легких. Респираторная функция легких и кровь: транспорт кислорода и углекислоты, кроваток и вентиляция.

Дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы. Современные методы диагностики дыхательной недостаточности.

Нереспираторные функции легких. Участие легких в обмене биологически активных веществ, простагландинов, сурфактанта, гормонов. Регуляция реологических свойств крови. Роль легких в метаболизме лекарств.

Секреторная функция легких. Мукоцилиарный клиренс и его изменения при заболеваниях легких. Основные методы оценки мукоцилиарного аппарата, принципы коррекции нарушений его функции.

Иммунологические реакции в органах дыхания. Система местного иммунитета бронхо - легочного аппарата. Оценка иммунологического статуса больных с заболеваниями органов дыхания. Иммунодефицитные состояния: классификация, принципы

диагностики и лечения. Аллергические реакции: классификация, принципы

диагностики и лечения. Диагностика аутоиммунных процессов, принципы их лечения. Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии легких (инфильтрат, округлая тень, диссеминация).

Особенности сбора анамнеза и физического обследования пульмонологических больных.

Эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность. Бронхоальвеолярный лаваж. Биопсия. Цитологическая, цитохимическая и гистологическая диагностика. Открытая биопсия легкого, чрезкожная биопсия легкого.

Радионуклидная диагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы исследования. Диагностическая ценность.

Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания. Основные принципы бактериологической, вирусологической, серологической диагностики.

Основные методы лечения больных с заболеваниями органов дыхания.

Основные принципы фармакотерапии.

Бронхологические методы лечения.

Немедикаментозные методы лечения в пульмонологии.

Оксигенотерапия. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких.

Лечебная физкультура. Физиотерапия. Санаторно- курортное лечение.

Методы экстракорпорального лечения. Показания к применению.

Диспансеризация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация и противорецидивное лечение. Профилактика заболеваний органов дыхания. Экспертиза трудоспособности.

Классификация заболеваний и патологических состояний бронхо- легочной системы. Эпидемиология неспецифических заболеваний легких. Организация специализированной пульмонологической помощи.

Частная пульмонология.

Пороки развития трахеи, бронхов и легких: аплазия и гипоплазия. Стенозы трахеи, бронхов, синдром Вильямса- Кемпбелла, Маклеода, Зиверта- Картегенера, Менье- Курна и др.

Наследственно обусловленные заболевания органов дыхания: муковисцидоз, дефицит L1-ингибиторов протеаз, болезнь Гирке, системные соединительно- тканные синдромы, болезнь Рандю- Ослера. Основные диагностические критерии. Принципы терапии и профилактики.

Острые респираторные заболевания. Острый бронхит. Диагностика, принципы

лечения и профилактики.

Острые и хронические бронхиты. Этиология и патогенез. Значение курения, инфекции, охлаждения, профессиональных и экологических факторов, местной системы бронхопульмональной защиты. Классификация хронического бронхита. Клиническая картина. Течение и осложнения.

Диагностические критерии простого необструктивного бронхита.

Хроническая обструктивная болезнь легких. Хронический обструктивный бронхит. Эмфизема легких. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация. Принципы диагностики. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика.

Лечение: этиологическая, антибактериальная, муколитическая, иммуномо

дулирующая терапия, интратрахеальное введение лекарственных препаратов. Физиотерапия и ЛФК. Особенности лечения обструктивного бронхита: бронхолитическая, муколитическая терапия, базисная терапия, коррекция дыхательной недостаточности, тренировка дыхательной мускулатуры. Оксигенотерапия. Реабилитация. Профилактика. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансерное наблюдение.

Трахео- бронхиальная дискинезия. Классификация. Клинические проявления. Критерии достоверного диагноза. Фармакотерапия. Немедикаментозные методы лечения. Реабилитационные мероприятия.

Пневмония. Этиология (роль бактериальной, вирусной, Ку- риккетсиозной, легионеллезной, микоплазменной, хламидийной инфекций, влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов). Патогенез. Значение иммунологических нарушений организма и местной системы бронхо- пульмональной защиты.

Классификация пневмоний. Клиническая картина. Осложнения. Критерии тяжести течения.. Принципы лечения. Фармакотерапия. Иммуномодулирующая терапия. Немедикаментозная терапия (физиотерапия, лечебная гимнастика). Санаторно курортное лечение. Профилактика и диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.

Инфекционные деструкции легких. Радиационные и химические поражения легких. Легочный эозинофильный инфильтрат. Клинические проявления. Формы заболеваний. Критерии достоверного диагноза. Фармакотерапия. Немедикаментозные методы лечения. Показания к хирургическим методам лечения.

Бронхиальная астма.

Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика и диагностика аллергической и неаллергической астмы. Диагностические критерии бронхиальной астмы и степени тяжести бронхиальной астмы. Роль аллергологического обследования. Пикфлоуметрия. Дифференциальная диагностика. Осложнения.

Астматический статус, предрасполагающие факторы. Варианты течения. Критерии диагноза и стадии течения. Лечение обострения бронхиальной астмы.

Лечение в межприступном периоде (санация очагов инфекции, прекращение контакта с аллергеном, специфическая и неспецифическая гипосенсибили-зация). Базисная ступенчатая терапия с учетом степени тяжести. Дыхательная гимнастика, массаж.. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Реабилитация больных. Образовательные программы.

Грибковые заболевания легких (пневмомикозы). Паразитарные заболевания органов дыхания. Лиагностика. Особенности течения.

Пневмокониозы. Классификация. Клинические проявления.

Особенности фармакотерапии.

Заболевания с преимущественным поражением плевры: плевриты, гидроторакс, спонтанный пневмоторакс.

Диссеминированные процессы легких: альвеолиты (идиопатический фиброзирующий альвеолит, экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит); грануломатозы (саркоидоз легких, грануломатоз Вегенера, гистиоцитоз X); диссеминация

опухолевой природы (бронхоальвеолярный рак, карциноматозный лимфангоит, карциноматоз легких);

редкие формы легочной диссеминации (идиопатический гемосидероз легких, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз легких);

поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани.

Патологические состояния, связанные с нарушением кровообращения: тромбоэмболия легочной артерии, первичная легочная гипертензия. Хроническое легочное сердце.

Рак и другие опухоли легких. Метастатическое поражение легких. Классификация рака легких по стадиям. Клиника. Опухоли средостения, плевры, диафрагмы. Карциноидный синдром. Современные методы диагностики .Дифференциальная диагностика. Хирургический и консервативные методы лечения.

Поражение легких при болезнях крови, нарушениях обмена веществ.

Классификация. Формы патологии. Особенности фармакотерапии.

Патология дыхания во сне. Синдром ночного апноэ.

Дифференциальная диагностика при легочных синдромах.

Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика округлой тени в легком. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при полостных образованиях в легком. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика легочной диссеминации. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при одышке и удушье. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при легочной гипертензии. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при выпоте в плевру. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при затянувшейся пневмонии. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при гипервентиляционном синдроме. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Дифференциальная диагностика при бетталепсии. Составление индивидуализированной программы обследования больного. Критерии достоверного диагноза нозологических форм.

Индивидуализированная терапия в пульмонологии. Лечение вторичных пневмоний.

Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии почек (диффузные процессы, мочекаменная болезнь, хр. пиелонефрит).

Особенности лечения заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз).

Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей патологии желудочнокишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12 п.к., панкреатит, колит).

Лечение заболеваний органов дыхания при сопутствующей ишемической болезни сердца.

Лечение заболеваний органов дыхания при вторичных иммунодефицитах.

Особенности лечения заболеваний органов дыхания у пожилых лиц,

Заболевания органов дыхания и беременность. Особенности лечения беременных и кормящих матерей.

МОДУЛЬ 5: Лечение неотложных состояний в пульмонологии. Купирование приступа бронхиальной астмы.

Ведение больных в астматическом статусе. Ведение

больных в анафилактическом шоке.

Ведение больных с инфекционно- токсическим шоком.

Реанимационные мероприятия при острой дыхательной недостаточности.

Ведение больных с тромбоэмболией легочной артерии. Ведение

больных с легочным кровотечением.

Ведение больных со спонтанным пневмотораксом. Ведение

больных с экссудативным плевритом.

Ведение больных с респираторным дистресс- синдромом.

ФТИЗИАТРИЯ

Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза. Работы врачапульмонолога по раннему выявлению ранних проявлений туберкулеза

Методы выявления и диагностики туберкулеза.. Диагностические минимумы - обязательный, дополнительный, факультативный. Обязательный диагностический минимум обследования больного при направлении в туберкулезный диспансер.

Клинические признаки туберкулеза. Интоксикационный синдром, рентгенологического, инструментальных и лабораторных методов исследования при различных формах туберкулеза. Определение показаний, кратности и вида рентгенологических лабораторных исследований больных с заболеваниями легких при проведении дифференциальной диагностики. Косвенные и достоверные признаки туберкулеза и их дифференциально- диагностическое значение.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, периферических групп и брыжейки, диагностика и дифференциальный диагноз. Миллиарный и диссеминированный туберкулез легких, диагностика и дифференциальная диагностика. Очаговый, инфильтративный туберкулез легких и казеозная пневмония, диагностика и дифференциальный диагноз. Туберкулема, круглый туберкулезный инфильтрат, диагностика и дифференциальный диагноз. Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких, диагностика и дифференциальный диагноз. Туберкулезный плеврит, диагностика и дифференциальный диагноз.

Диагностика осложнений туберкулеза легких (кровохарканье, легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс) и оказание экстренной помощи. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями (ХНЗЛ, сахарный диабет, язвенная болезнь, силикоз, алкоголизм, СПИД, беременность). Выявление и профилактика стероидного туберкулеза.

Понятие об основных принципах усовершенствованной методики химиотерапии больных туберкулезом по рекомендации ВОЗ. Понятие об излечении больных туберкулезом.

Саркоидоз: этиология, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.

Организационно-методическая и консультативная работа противотуберкулезных диспансеров в учреждениях общей лечебной сети.

АЛЛЕРГОЛОГИЯ и ИММУНОЛОГИЯ.

Взаимодействия аллергии и иммунитета. Распространенность аллергических заболеваний и их этиология. Патогенез аллергических процессов. Классификация

аллергических реакций. Псевдоаллергические реакции.

Принципы диагностики: аллергологический анамнез, кожные пробы, провокационные пробы, лабораторные методы исследования.

Медикаментозная аллергия. Инсектная и пищевая аллергия. Этиология.

Патогенез, клинические проявления. Профилактика и лечение.

Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клиника. Неотложных мероприятий.

Профилактика анафилактического шока.

Крапивница и отек Квинке. Классификация, диагностика и лечение.

Атопическиеформы бронхиальной астмы. Диагностика

дифференциальная диагностика, роль СИТ в лечении.

Экзогенные аллергические альвеолиты. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.

И

Общие принципы лечения аллергических заболеваний. Роль антигистаминных средств при пульмонологических заболеваниях.

РЕВМАТОЛОГИЯ.

Воспаление и иммунные нарушения при диффузных заболеваниях соединительной ткани.

Геморрагические васкулиты. Этиология, патогенез Диагностические критерии.

Узелковый периартерии. Синдром Чейджа- Строссе. Болезнь Вегенера. Синдром Гудпасчера.

Особенности поражения легких при системных васкулитах. Принципы терапии.

Поражение легких при поражении деформирующем остеоартрозе,

болезни Бехтерева.

Системная красная волчанка. Патогенез. Клинические проявления.

Особенности поражения легких. Лечение. Профилактика обострений.

Ревматоидный артрит. Этиология. Патогенез. Диагностические критерии. Поражение легких. Терапия.

Склеродермия. Этиология. Патогенез. Диагностика и дифференциальная диагностика.

Поражение легких при склеродермии. Принципы терапии.

Гранулематозные поражение легких. Аллергический (эозинофильный) ангиит. Болезнь Вегенера. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

Смешанные заболевания соединительной ткани.

РЕНТГЕНОЛОГИЯ.

Рентгенодиагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии легких (инфильтрат, округлая тень, диссеминация).

Рентгенодиагностика острых воспалительных процессов в легких.

Рентгенодиагностика хронических воспалительных процессов в легких.

Рентгенодиагностика острых и хронических нарушений легочной гемодинамики .(застой, гиперволемия, легочная гипертензия, интерстициальный отек, шоковое легкое).

Рентгенодиагностика периферического рака легкого и дифференциальная диагностика округлых образований в легких (метастазы, туберкулемы, доброкачественные образования, кисты).

Рентгенодиагностика центрального рака легкого и дифференциальная диагностика (среднедолевой синдром, ателектазы, зоны гиповентиляции).

Показания, диагностические возможности и оценка данных томографии, спиральной компьютерной томографии, высокоразрешающие компьютерной томографии.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ.

Патофизиологические основы исследования функции внешнего дыхания.

.Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных пневмотахометрии.

Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных спирографии с

помощью петли «поток-объем».

Проведение, показание и оценка результатов провокационных проб и пробы с бронходилататорами.

Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных бодиплетизмографии.

Дифференциальная диагностика обструктивного и рестриктивного типа нарушения внешнего дыхания.

Методы исследования диффузионной способности легких.

Инструментальная диагностика синдрома ночного апноэ.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ.

Структура пульмонологической службы. Роль врача пульмонолога. Принципы, функции и элементы управления в пульмонологической службе организация работы врача. Правила ведения документации.

Введение в экономику здравоохранения. Экономический анализ эффективности здравоохранения. Экономическая эффективность снижения заболеваемости, профилактики обострений хронических заболеваний. Экономическая роль образовательных структур в здравоохранении.

Маркетинг в здравоохранении. Рынок медицинских услуг. Понятие о затратах, себестоимости и стоимости медицинских услуг.

Медицинское страхование. Основные принципы медицинского страхования. Страховой медицинский полис. Права и обязанности граждан в системе страхования.

Информатика и ее роль в здравоохранении. Понятие о информационных технологиях, как инструмента для решения задач в медицине. Программное обеспечение информационных технологий. Базы данных и знаний. Системы управления базами данных.

Операционные системы. Сервисные программы. Работа в «Интернете».

Сайты, содержащие информацию по пульмонологии.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 576 ч.; 16 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА.

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- I оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;
- II оценка уровня освоения практических навыков и умений;
- III оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

Z ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 60 минут.

ОПЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХНАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного.

Z ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств. В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в

отношении течения заболевания, осложнений, исхода. При подготовке к экзамену слушатель ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору. В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Шкала оценки уровня формирования компетенций слушателей Уровни освоения компетенций Критерии установления Успешное прохождение итоговой аттестации Базовый уровень - наличие у выпускника общего и выполнение программы в полном объёме. представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых профессиональных задач Продвинутый уровень - способность выпускника 1. Слушатель имеет 85% и более оценок решать нетиповые, повышенной сложности «отлично» по итогам освоения программы вадачи, принимать профессиональные и повышения квалификации. 2. Принимал участие в выполнении научно управленческие решения как по известным исследовательской работы, участие в алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при научно-практических, конференциях. недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (І аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (ІІ аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО - Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО - Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и

проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объёме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимум знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.45«Пульмонология»

6.1.І АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Примеры тестовых заданий

- 1.1. Интерстициальные заболевания легких. Общие положения и классификация
- 1. НАЗОВИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ
- а. идиопатический лёгочный фиброз
- b. отек легких
- с. саркоидоз
- d. бактериальная пневмония
- 2. ВЫБЕРИТЕ УТВЕРЖДЕНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ПРАВИЛЬНЫМИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ
- а. морфологически проявляются в виде неинфекционного воспалительного процесса и фиброза
- b. этиологическая причина заболевания не установлена
- с. в процессе заболевания обязательно поражается плевра
- d. характеризуются диффузным поражением легочной паренхимы с преимущественным вовлечением легочного интерстиция
- 1.2. Интерстициальные заболевания легких. Строение легочного интерстиция
- 1. ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ
- а. нарастающая одышка
- b. сухой кашель
- с. крепитация в задне-нижних отделах легких
- d. повышение температуры до субфебрильных цифр в вечернее время
- 2. НАЗОВИТЕ ВИДЫ ЛЕГОЧНОГО ИНТЕРСТИЦИЯ
- а. центральный
- b. периферический
- с. межальвеолярный

- d. внутридольковый
- 1.3. Интерстициальные заболевания легких. Функциональная и инструментальная диагностика
- 1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОЖНО ВЫЯВИТЬ У ПАЦИЕНТА С ИДИОПАТИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ ФИБРОЗОМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ У НЕГО ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕГКИХ
- а. снижение ОФВ1
- b. снижение форсированной жизненной емкости легких
- с. снижение индекса Тиффно
- d. снижение диффузионной способности легких
- 1. ВЫБЕРИТЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖЕН НАЗНАЧИТЬ ВРАЧ БОЛЬНОМУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПНЕВМОНИЮ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ
- а. КТ-ангиография
- b. KT органов грудной клетки без контрастирования
- с. исследование диффузионной способности легких
- d. функция внешнего дыхания
- 2.1. Идиопатические интерстициальные пневмонии: Общие положения
- 1. Идиопатический легочный фиброз относится к следующей группе заболеваний
- а. диффузные паренхиматозные заболевания легких с известной этиологией
- b. идиопатические интерстициальные пневмонии
- с. гранулематозные заболевания легких
- d. опухоли
- 2. ВЫБИРЕТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПАТТЕРН КТ-ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ КЛИНИЧЕСКОМУ ДИАГНОЗУ ИНДИОПАТИЧЕСКИЙ ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ
- а. неспецифическая интерстициальная пневмония
- b. обычная интерстициальная пневмония
- с. фиброзирующий альвеолит
- d. субплевральные участки уплотнения легочной ткани
- 2.2. Идиопатические интерстициальные пневмонии: Идиопатический легочный фиброз
- 1. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- а. профессиональная вредность
- b. онкологические заболевания в анамнезе
- с. неоднократные пневмонии
- d. возраст старше 65 лет
- 2. КАКОЙ ИЗ КТ-СИНДРОМОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПАТТЕРНА ОБЫЧНОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ
- а. «сотовое легкое»
- b. внутригрудная лимфоаденопатия
- с. округлое образование в легком
- d. воздух в плевральной полости
- 2.3. Идиопатические интерстициальные пневмонии: Алгоритм принятия решений
- 1. НАЗОВИТЕ С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА
- а. бактериальная пневмония
- b. ТЭЛА по мелким ветвям легочной артерии
- с. туберкулез легких
- d. саркоидоз легких
- 2. ПАЦИЕНТКА 52 ЛЕТ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ СТРАДАЕТ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ. ПОЛУЧАЕТ МЕТОТРЕКСАТ. ПРИ ОЧЕРЕДНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНА ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЫЯВЛЕНЫ ДВУХСТОРОННИЕ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ. ПРИ

ОСМОТРЕ СОСТОЯНИЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. СУСТАВЫ ДЕФОРМИРОВАНЫ, ОТЕЧНЫ, БОЛЕЗНЕНЫ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ. ВРАЧ ЗАПОДОЗРИЛ У ПАЦИЕНТКИ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ ЛЕГОЧНЫЙ ФИБРОЗ. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ ВЫЯВЛЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ а. изменения в легочной ткани являются проявлением ревматоидного артрита b. лекарственный пневмонит на фоне приема метотрексата с. дебют идиопатического легочного фиброза

- 3. развитие пневмонии у больной со сниженным иммунитетом
- 2.4. Идиопатический легочный фиброз: Подходы к терапии
- 1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (МЕТОДЫ)
- а. преднизолон
- b. длительная кислородотерапия
- с. азатиоприн
- d. циклофосфамид
- 2.5. Идиопатический легочный фиброз: Обострения и прогноз
- 1. ПРИЗНАКАМИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ КРИТЕРИИ
- а. уменьшение пройденной дистанции при тесте с 6-минутной ходьбой b. снижение ФЖЕЛ
- с. снижение диффузионной способности легких
- d. снижение ЧСС в покое
- 2. ПЕРЕЧИСЛИТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОБОСТРЕНИЯ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА а. появление плеврального выпота
- b. появление новых зон «сотового легкого»
- с. появление воздуха в плевральной полости
- d. появление новых зон «матового стекла»
- 3.1. Саркоидоз: Общие положения
- 1. САРКОИДОЗ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ
- а. системные васкулиты
- b. идиопатические интерстициальные пневмонии
- с. гранулематозные заболевания легких
- d. пневмонии
- 2. КРИТЕРИЯМИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА САРКОИДОЗА ЯВЛЯЮТСЯ
- а. присутствие гранулемы без признаков казеоза
- b. присутствие гранулемы с признаками казеоза
- с. перилимфатическое интерстициальное распределение гранулем
- d. внутриальвеолярное распределение гранулем
- 3.2. Саркоидоз: Клинические проявления
- 1. КРИТЕРИЯМИ ПОСТАНОВКИ СИНДРОМА ЛЕФГРЕНА ЯВЛЯЮТСЯ а. узловатая эритема
- b. двухсторонняя внутригрудная лимфоаденопатия
- с. очаговые изменения в легочной ткани
- d. лихорадка
- 2. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САРКОИДОЗА
- а. суставной синдром
- b. повышение температуры
- с. одышка
- d. сухой кашель
- 3.3. Саркоидоз: Классификация
- 1. КАКОЙ ИЗ КТ-СИНДРОМОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПАТТЕРНА САРКОИДОЗА -2 РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ
- а. двухсторонняя внутригрудная лимфоаденопатия
- b. диссеминированный процесс в легочной ткани

- с. формирование полостей распада
- d. инфильтративные изменения, локализующиеся в одной доле или сегменте легкого
- 2. НАЗОВИТЕ С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ САРКОИДОЗА 2 РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ а. туберкулез
- b. лимфогенный карциноматоз
- с. идиопатический легочный фиброз
- d. силикоз
- 3.4. Саркоидоз: Экстраторокальные проявления
- 1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ САРКОИДОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ ПОРАЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ
- а. костей
- b. легких
- с. сердца
- d. центральной нервной системы
- 2. ВЫРЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ, ОБЩИЕ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ У БОЛЬНЫХ С САРКОИДОЗОМ
- а. сходные морфологические изменения, выявляемые при гистологическом исследовании пораженных органов
- b. гранулематозные изменения с признаками казеоза, выявляемые при гистологическом исследовании пораженных органов
- с. обязательные нарушения архитектоники пораженных органов с признаками фиброза, выявляемые при любой стадии саркоидоза
- d. положительный эффект от терапии антифибротическими препаратами
- 3.5. Саркоидоз: Методы диагностики
- 1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ МОЖНО ВЫЯВИТЬ У ПАЦИЕНТА С САРКОИДОЗОМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ У НЕГО ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ЛЕГКИХ
- а. повышение давления в легочной артерии
- b. снижение форсированной жизненной емкости легких
- с. снижение сатурации кислородом крови
- d. снижение диффузионной способности легких
- 2. НАЗОВИТЕ МЕТОД, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА САРКОИДОЗ
- а. рентген органов грудной клетки
- b. ультразвуковое исследование органов грудной клетки
- с. фибробронхоскопия
- d. проведение биопсии с последующим гистологическим исследование участка пораженного органа
- 3.6. Саркоидоз: Критерии постановки диагноза и подходы к лечению
- 1. ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САРКОИДОЗА В АКТИВНОЙ ФАЗЕ
- а. системные глюкокортикостероиды
- b. отхаркивающие
- с. нестероидные противовоспалительные препараты
- d. антибактериальные препараты
- 2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САРКОИДОЗА 4 РЕНТЕГНОЛОГИЧЕСОКОЙ СТАДИИ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ (МЕТОДЫ)
- а. длительная кислородотерапия
- b. витамин E
- с. преднизолон
- d. метотрексат

6.2 . II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ перечень практических навыков и умений

Практический навык 1 Общий осмотр органов дыхания

Практический навык 2 Осмотр грудной клетки

Практический навык 3 Перкуссия легких сравнительная

Практический навык 4 Пальпация грудной клетки

Практический навык 5 Аускультация легких

Практический навык 6 Перкуссия сердца

Практический навык 7 Аускультация сердца

Практический навык 8 Пульсоксиметрия

Практический навык 9. Сердечно-легочная реанимация.

Практический навык 10 Пикфлоуметрия

Практический навык 11 Расшифровка данных рентгенограммы ОГК

Практический навык 12 Расшифровка данных спирометрии

Практический навык 13. Расшифровка данных бронходилатационного теста Практический навык 14. Перкуссия топографическая легких

6.3 . ПІ АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача №1

Больная С., 57 лет, поступила в клинику с жалобами на приступы удушья. Приступы появились 7 лет назад, чаше возникают весной и осенью, при резкой перемене погоды, провоцируются вдыханием пыли, приемом термопсиса или теофедрина. В аллергологической лаборатории у больной выявлена положительная кожная реакция на домашнюю пыль. Больная отмечает появление кожного зуда при контакте с пищевой содой. Воспалительными заболеваниями легких не болела. При осмотре: над легкими коробочный перкуторный звук, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, 86 уд в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет. Предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Эталон ответа к задаче №1

Предварительный диагноз: БАаллергическая, впервые установленная. Сенсибилизация к домашней пыли.

План обследования: консультация аллерголога, ОАК с формулой, общий анализ мокроты, КЩС, спирометрия с БДТ, иммуноглобулин Е крови

План лечения: базисная терапия - беклометазон 500мкг 2р/сут через ДАИ, приступе удушья - сальбутамол 100-200мкг

Ситуационная задача №2

Больной В., 48 лет, кладовщик, инвалидности нет. Поступил в клинику с жалобами на кашель с желеобразной мокротой, резкую слабость, потливость, повышение температуры тела

до 39,5°. Беспокоит боль в верхней половине грудной клетки справа, связанной с дыханием.

Анамнез заболевания: Заболел остро 7 дней назад после переохлаждения, появился озноб,

повышение температуры тела до 39,5°, кашель вначале сухой, затем с желеобразной мокротой, боли в грудной клетке справа. За медицинской помощью не обращался. Принимал самостоятельно аспирин, эффект был кратковременный, температура не снижалась, в связи с чем вызвал скорую помощь и госпитализирован.

Анамнез жизни: Злоупотребляет алкоголем более 10 лет, курит - 30 лет по1 пачке в сутки. ОБ-но: Общее состояние больного тяжелое, цианоз губ, румянец на правой щеке, температура при осмотре 39°, ЧД до 30 в минуту в покое. Грудная клетка при осмотре симметрична, При перкуссии легких справа в проекции верхней доли отмечается значительное притупление перкуторного звука, дыхание здесь же везикулярное ослабленное, выслушивается крепитация, бронхофония усилена, усилено голосовое дрожание.

Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. АД 105/60 мм.рт.ст. Пульс одинаковый с обеих сторон 130 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичны, частота 130 в минуту. Живот при пальпации мягкий, во всех отделах безболезнен. Печень не увеличена, безболезненная при пальпации.

Лабораторно:

- 1.ОАК: СОЭ-46 мм/ч, Hb-129 г/л, эр.-4,1х1012/л, лейкоциты -18,6х109/л, п/я-11%, с/я-72%, лимф.-10%, мон.-7%.
- 2. ОАМ: прозрачная, белок-0,4, пл.эп.-ед., лейк.-2-3, эр.-0.
- 3. Общий белок-56, глюкоза-5,2 ммоль/л, креатинин-0,06 ммоль/л, мочевина 3 ммоль/л, AcT-20, AлT-17.

Вопросы:

- 1. Выделите ведущий синдром и сформулируйте предварительный диагноз.
- 2. Составьте план дополнительных методов исследования.
- 3. Составьте план лечения и назовите ведущие препараты.
- 4. Опишите изменения на рентгенограмме.
- 5. Составьте план дифференциального диагноза.
- 6. Проведите экспертизу трудоспособности и прогноз.

7. Обеспеченность учебной и учебно-методической литературой Основная литература:

		Основная ли	i cha i sha.		
№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библи отеке	на кафед ре
1.	Тинсли Р. Харрисону. / В двух томах.	Под ред. Э. Фаучи, Ю. Браунвальда, К. Иссельбахера, Дж. Уилсона, Дж. Мартина, Д. Каспера, С. Хаузера и Д.	Пер. с англ М., Практика - МакГ роу - Хилл (совместное издание), 2002.	1	
2.	Экзогенный аллергический альвеолит //	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Русский медицинский журнал 2000 № 2 С. 2-15.	1	
3.		под ред. А.Г. Чучалина- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http: www.rosmedlib.ru		1 экз	1
4.	Справочник по пульмонологии (Электронный ресурс.)	Акопов А.Л.,	- М. :ГЭОТАР- Медиа, 2014 928 с URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http: www.rosmedlib.ru	1	1
5.	Внутренние болезни	/Под ред. А.И. Мартынова, Н.А. Мухина, В.С. Моисеева	М.: Медицина, 2004.	4 экз.	
6.	Туберкулез органов дыхания у взрослых : учеб. пособие Изд. 2-е, перераб. и доп.	Рабухин А. Е.	М. Медицина, 1976 328 с.	100 экз.	1
7.	Внутренние болезни.	Маколкин В.А. Овчаренко С.И.	- М.: Медицина, 2005.	2	
8.	Компьютерная томография высокого	А. Л. Юдин.	-М. Русский врач, 2007 71 с.	1 экз.	

разрешения в			
дифференциальной			
диагностике			
интерстициальных			
пневмоний: учеб. пособи	e		

Дополнительная литература

№ п/п		Автор(ы)		Количество экземпляров	
	Наименование		Год, место издания		
				в библи отеке	на кафед Ре
1.	Респираторная медицина: пер. с англ.	Э. Бэйкер, Д. Лай.	М. :ГЭОТАР- Медиа, 2010 464 с.	1 экз.	
2.	Компьютерная томография в диагностике туберкулеза органов дыхания. Альянс рентгенолога и фтизиатра: клинический практикум	Б. С. Кибрик.	Ярославль : Я.ГБОУ ВПО ЯГМУ МЗ РФ, 2014 165 с.	1 экз.	
3.	Легочные кровотечения.	Н.Е. Черняховская и др	- М. : МЕДпресс- информ, 2011 128 с.	- 1 экз.	
4.	Компьютерная томография высокого разрешения в дифференциальной диагностике интерстициальных пневмоний	А. Л. Юдин.	М. Русский врач, 2007.	1 экз	
5.	Компьютерная томография : учеб. пособие /.	С. К. Терновой, А. Б. Абдураимов, И. С. Федотенков	- М. ГЭОТАР- Медиа, 2009 176 с.	1 экз.	
6.	Руководство по медицинской микробиологии: учеб. пособие для послевузовского образования. Кн.2. Частная медицинская микробиология и		- М. Бином, 2012 1152 с.	- 1 экз.	

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины

- $1. \ https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-\ standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi$
- 2. https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi

3. https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/

4/stranitsa-857/poryadkiokazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii

- 4. http://www.femb.ru (Клинические рекомендации)
- 5. http://rosomed.ru/
- 6. http://www.far. org.ru/recomendation
- 7. http://ассоциация-ар.рф
- 8. http://www.rmass.ru/

Электронно-библиотечные системы

- 1. http://www.rosmedlib.ru консультант врача
- 2. http://www.medlib.ru консультант студента
- 3. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
- 4. https://www.oxfordmedicine.com/
- 5. https://www.who.int/ru/

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

Программное обеспечение, информационно-справочные и поисковые системы:

Microsoft Office,

OSWindowsXP,

программа компьютерного тестирования TestPro,

Интернет-поисковики FireFox, Explorer, Opera,

Интернет-сайты кафедр.

PowerPoint;

Acrobat Reader.

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№/ п	Наименование оборудования	Количеств	Техническое состояние
1	2	3	4
	Специальное оборудование	·	
1.	Мультимедийная установка: Ноутбук Lenovo IdePad B 5070 мультимедийный проектор Viewsonic PRO 8500	1	Удовлетворительное/ рабочее
2.	Негатоскоп	1	Удовлетворительное/ рабочее
3.	Набор ММ презентаций по всем разделам	6	Удовлетворительное/ рабочее
4.	Набор таблиц	3	Удовлетворительное/ рабочее
5.	Плакаты	4	Удовлетворительное/ рабочее
6.	Доска классная	1	Удовлетворительное/ рабочее
7.	Негатоскоп	1	Удовлетворительное/ рабочее
8.	Набор рентгенограмм	20 шт	Удовлетворительное/ рабочее
	Фантомы		
9.	-	-	-

Муляжи				
10.	Легкие и средостение	1	Удовлетворительное	