

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

2021

Рабочая программа дисциплины «Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

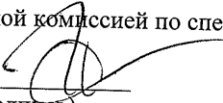
Емельянов Александр Викторович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пульмонологии,
Лещенкова Евгения Владиславовна, к.м.н., доцент кафедры пульмонологии,
Сергеева Галина Раисовна, к.м.н., доцент кафедры пульмонологии

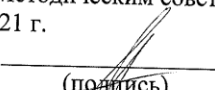
Рецензент:

Доцент кафедры педиатрии Первого СПбГМУ им. И.П.Павлова кандидат медицинских наук, врач-пульмонолог высшей категории Сорока Н.Д.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры пульмонологии 25 января 2021 г., Протокол № 1

Заведующий кафедрой  / А.В. Емельянов/
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело
24 февраля 2021 г.
Председатель  / И.Г. Бакулин/
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
25 февраля 2021 г.
Председатель  / С.А. Артюшкин /
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	5
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	12
7. Оценочные материалы	14
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	14
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	16
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
Приложение А.....	19

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии» является формирование компетенций обучающегося, необходимых для самостоятельной работы с пациентами с заболеваниями органов дыхания и некоторыми аллергическими болезнями при выполнении задач, входящих в компетенцию врача-лечебника в структуре учреждений здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является элективной.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2 Способен к проведению обследования пациента с заболеваниями дыхательной системы с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента с заболеванием дыхательной системы (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

	(МКБ)
ПК-3 Способен к ведению и лечению пациентов с заболеваниями дыхательной системы, нуждающихся в медицинской помощи	ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-3 ПК-3.3. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-4 Способен к осуществлению комплекса мероприятий для подготовки и проведения различного рода экспертиз	ИД-1 ПК-4.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности ИД-2 ПК-4.2. Определяет показания к направлению на медико-социальную экспертизу в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5 Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с заболеваниями дыхательной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД-1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД1 ПК 2.1	Знает Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Методику полного физикального исследования дыхательной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания Демонстрация практических навыков <i>Промежуточная</i>

	заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Проводить физикальное обследование дыхательной системы пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	<i>аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Имеет навык сбора жалоб, анамнеза, физикального обследования органов дыхания	
ИД2 ПК 2.2	Знает Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния органов дыхания, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с заболеванием органов дыхания, анализировать и интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.	
ИД3 ПК 2.3	Знает Общие вопросы организации медицинской помощи населению, действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами	
ИД4 ПК 2.4	Знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Проводить дифференциальную диагностику заболеваний органов дыхания от других заболеваний, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	
ИД5 ПК 2.5	Знает Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов дыхания, МКБ	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет устанавливать диагноз с учетом клинических классификаций, определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	
ИД6 ПК 3.1	Знает Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения при заболеваниях органов дыхания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Составлять план лечения заболевания дыхательной системы, назначать немедикаментозное	

	лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	
ИД7 ПК 3.2	<p>Знает Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов дыхания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Умеет Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов дыхания</p>	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи</p>
ИД8 ПК 3.3	<p>Знает Порядок оказания паллиативной медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания</p> <p>Умеет Составлять план лечения заболевания, назначать немедикаментозную и медикаментозную терапию пациентам с заболеваниями органов дыхания, нуждающихся в паллиативной помощи</p>	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы</p>
ИД9 ПК 3.4	<p>Знает Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста, особенности течения и лечения заболеваний органов дыхания в этих группах</p> <p>Умеет Составлять план лечения заболевания, назначать немедикаментозную и медикаментозную терапию беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов дыхания,</p>	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы</p>
ИД10 ПК 4.1	<p>Знает Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента с заболеванием органов дыхания, признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями органов дыхания.</p> <p>Умеет Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями органов дыхания.</p>	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы</p>
ИД11 ПК 4.2	<p>Знает Порядок направления пациента с заболеванием органов дыхания на медико-социальную экспертизу, правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу</p> <p>Умеет определять показания для направления на медико-социальную экспертизу при заболеваниях органов дыхания</p>	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы</p>
ИД12 ПК5.1	Знает Мероприятия по медицинской реабилитации пациента с заболеванием органов дыхания, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с	<p><i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i></p>

	действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	контрольные вопросы
	Умеет Определять медицинские показания и определять врачей специалистов с целью консультации для проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями органов дыхания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		12
Контактная работа обучающихся с преподавателем	36	36
Аудиторная работа:	34	34
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	22	22
Самостоятельная работа:	36	36
в период теоретического обучения	32	32
подготовка к сдаче зачета	4	4
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации (включено в ПЗ)	2	2
Общая трудоемкость:	72	
академических часов		
зачетных единиц	2	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Социально-гигиенические аспекты болезней органов дыхания, основы организации пульмонологической помощи населению	Эпидемиология неспецифических бронхолегочных заболеваний у взрослых. Ведущие этиологические факторы неспецифических заболеваний легких (НЗЛ), классификация НЗЛ. Международная	ПК-2 ПК-4

		классификация болезней X пересмотра, её использование в клинической практике. Принципы и методы раннего выявления больных неспецифическими заболеваниями легких Профилактика неспецифических заболеваний легких. Организация лечебно-диагностической работы по выявлению заболеваний органов дыхания.	
2	Диагностика заболеваний органов дыхания и аллергических болезней	Клинические методы обследования больных заболеваниями органов дыхания. Лабораторные показатели в диагностике заболеваний органов дыхания. Функциональные и рентгенологические методы исследования дыхательной системы. Трахеобронхоскопия. Сцинтиграфия легких. Аллергологические методы обследования	ПК-2
3	Инфекционные заболевания органов дыхания	Острые бронхиты. Пневмонии (внебольничные и внутрибольничные) . Нагноительные заболевания легких. Бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Абсцесс легкого. Поражение легких при СПИД. Клиника, диагностика, основные подходы к лечению	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
4	Обструктивные заболевания органов дыхания и аллергические болезни	Хроническая обструктивная болезнь легких. Эмфизема легких. Аллергический ринит. Бронхиальная астма. Легочный эозинофильный инфильтрат. Гиперчувствительный пневмонит. Клиника, диагностика, основные подходы к лечению. Дыхательная недостаточность: причины, механизмы развития, лечение. Крапивница. Ангионевротический отек. Анафилактический шок.	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
5	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких	Классификация интерстициальных заболеваний легких. Саркоидоз легких. Идиопатический легочный фиброз. Клиника, диагностика, основные подходы к лечению	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
6	Заболевания плевры	Поражения плевры воспалительной природы. Клиника, диагностика, основные подходы к лечению	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
7	Патологические состояния, связанные с нарушениями в малом кругу кровообращения	Тромбоэмболия легочной артерии. Легочное сердце. Клиника, диагностика, основные подходы к лечению	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1	Социально-гигиенические аспекты болезней органов дыхания, основы организации пульмонологической помощи населению	Л.1 Классификация неспецифических заболеваний легких.	ЛБ	1
		Л.2 Первичная и вторичная профилактика НЗЛ		1
2	Инфекционные заболевания органов дыхания	Л.4 Внебольничная и нозокомиальная пневмонии	ЛБ	2
3	Обструктивные заболевания органов дыхания и аллергические болезни	Л.5 Бронхиальная астма	ЛБ	4
		Л.6 Хроническая обструктивная болезнь легких		2
4	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких	Л.7 Идиопатический легочный фиброз	ЛБ	1
		Л.8 Саркоидоз легких		1
ИТОГО:				12

Примечание: ЛБ – лекция-беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
	Диагностика заболеваний органов дыхания	ПЗ.1 Клинические методы обследования при заболеваниях органов дыхания	РИ ГД	Тестовые задания Демонстрация практических навыков	4
		ПЗ.2 Инструментальные методы обследования при заболеваниях органов дыхания			2
	Инфекционные заболевания органов дыхания	ПЗ.3 Нагноительные заболевания легких	ГД, АС	Тестовые задания	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
	Обструктивные заболевания органов дыхания и аллергические болезни	ПЗ.4 Аллергические заболевания легких	ГД, АС	Тестовые задания	4
	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких	ПЗ.4 Классификация интерстициальных заболеваний легких	ГД, АС	Тестовые задания	4
	Заболевания плевры	ПЗ.6 Плевриты	ГД, АС	Тестовые задания	2
	Патологические состояния, связанные с нарушением легочного кровообращения	ПЗ.7 Тромбоэмболия легочной артерии	ГД, АС	Тестовые задания	2
ИТОГО:					22

Примечание: РИ - ролевая игра, ГД – групповая дискуссия, АС - анализ ситуаций

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрены

5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрено

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Инфекционные заболевания органов дыхания	Работа с лекционным материалом, учебной литературой, нормативными документами Подготовка к зачету	Тестовые задания	12
2	Обструктивные заболевания органов дыхания и аллергические болезни	Работа с лекционным материалом, учебной литературой, нормативными документами Подготовка к зачету	Тестовые задания	12

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
3	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких	Работа с лекционным материалом, учебной литературой, нормативными документами Подготовка к зачету	Тестовые задания	12
			ИТОГО:	36

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Пульмонология".
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07 ноября 2012 года N 606н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Аллергология и иммунология".
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии

Важным условием эффективного освоения разделов дисциплины является самостоятельное изучение учебно-методических материалов, активное участие в обсуждении вопросов на практических занятиях. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и умениями.

Подготовка к лекциям: Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время. Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающихся. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы.

Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места. Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения. Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста. Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям:

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы. В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой: Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы. Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения. В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели. Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет. Необходимо также проанализировать, какие из

утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы. Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции. Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна. Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Чучалин А.Г., Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание[Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-4814-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html>
2. Коган Е.А., Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколова И.А., Целуйко С.С. - М. : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>
3. Хаитов Р.М., Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2830-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428306.html>

Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких: диагностика, распространенность, факторы риска развития и патогенетические особенности: Учебно-методическое пособие/М. А. Похазникова. - 2018 г.
2. Казанцев В. А. Внебольничная пневмония: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике: учебное пособие / В. А. Казанцев, А. В. Рысев. — 2-е изд., стер. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. — 40 с.
3. Скипский И. М. Профилактика заболеваний органов дыхания : учеб.-метод. пособие / М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015, 56 с
4. Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких : учеб.-метод. пособие / И. А. Умарова, А. И. Горелов, И. В. Константинова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. госпитал. терапии и кардиологии им. М. С. Кушаковского. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 64 с.
5. Актуальные аспекты дифференциальной диагностики саркоидоза и туберкулеза легких: Учебное пособие / М.Н. Кондакова, Р.Г. Ковалева, В.В. Хабиров. — 2018 г.
6. Дифференциальный диагноз очаговых образований в легких. рак легких: Учебно-методическое пособие/И. А. Умарова, А. И. Горелов, И. В. Константинова. - 2018 г.
7. Острый и хронический бронхит: Учебно-методическое пособие/ Кучеренко Н. Г., Горелов А. И., Умарова И. А. – 2019 г.
8. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА: Учебно-методическое пособие/И. А. Умарова, А. И. Горелов, И. В. Константинова. - 2018 г.
9. Бронхиальная астма и беременность: Учебно-методическое пособие/ Ю. Р. Дымарская, Д. С. Судаков. - 2017 г.
10. Внебольничная пневмония у взрослых особенности ведения в амбулаторных условиях: Учебно-методическое пособие/М. А. Похазникова. - 2016 г.
11. Методы обследования больного с заболеваниями органов ДЫХАНИЯ В амбулаторной практике: Учебно-методическое пособие/ М. А. Похазникова, Д. Н. Зеленуха. - 2015 г.
12. Пневмонии: Учебно-методическое пособие/О. Ю. Чижова. - 2016 г.

Национальные клинические рекомендации www.spulmo.ru:

Медико-социальная и военно-врачебная экспертиза в пульмонологии и фтизиатрии

https://spulmo.ru/upload/metod_rekomndaciy_ekspertiza_izd2.pdf

Бронхиальная астма https://spulmo.ru/upload/kr_bronhastma_2019.pdf

Хроническая обструктивная болезнь легких

https://spulmo.ru/upload/federal_klinicheskie_rekomendaciy_hobl.pdf

Идиопатический легочный фиброз <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

Внебольничная пневмония <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

8.2 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Федеральная электронная медицинская библиотека	www.femb.ru
Пульмонология	http://www.pulmonology.ru

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Социально-гигиенические аспекты болезней органов дыхания, основы организации пульмонологической помощи населению	Контроль знаний - тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/mod/quiz/view.php?id=92838
2	Диагностика заболеваний органов дыхания	
3	Инфекционные заболевания органов дыхания	
4	Обструктивные заболевания органов дыхания и аллергические болезни	
5	Интерстициальные и диссеминированные заболевания легких	
6	Заболевания плевры	
7	Патологические состояния, связанные с нарушением легочного кровообращения	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.

	R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	https://www.books-up.ru/

7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	https://e.lanbook.com/
----	-------------------------	-------	------------------------	---

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д.47 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий двухместный; Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, ул. Вавиловых, д.14, СПбГБУЗ Елизаветинская больница, помещение №10, 2 этаж, 9-й блок (договор № 48/2017-ППО от 22.05.2017 г.), г. Санкт-Петербург пр. Солидарности д.4, СПбГБУЗ “Городская Александровская больница”, помещение №6, 6 этаж (договор № 107/2016-ОПП от 25.04.2016гю)

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий двухместный; Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор. Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
Наименование дисциплины:	Клиническая пульмонология с вопросами аллергологии

Санкт-Петербург – 2021

**1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
Пульмонология**

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД1 ПК 2.1	Знает Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Методику полного физикального исследования дыхательной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания Демонстрация практических навыков <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Проводить физикальное обследование дыхательной системы пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	
	Имеет навык сбора жалоб, анамнеза, физикального обследования органов дыхания	
ИД2 ПК 2.2	Знает Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния органов дыхания, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования пациента с заболеванием органов дыхания, анализировать и интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.	
ИД3 ПК 2.3	Знает Общие вопросы организации медицинской помощи населению, действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами	
ИД4 ПК 2.4	Знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы,
	Умеет Проводить дифференциальную диагностику заболеваний органов дыхания от	

	других заболеваний, определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	ситуационные задачи
ИД5 ПК 2.5	Знает Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов дыхания, МКБ	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет устанавливать диагноз с учетом клинических классификаций, определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	
ИД6 ПК 3.1	Знает Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения при заболеваниях органов дыхания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Составлять план лечения заболевания дыхательной системы, назначать немедикаментозное лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	
ИД7 ПК 3.2	Знает Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов дыхания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы, ситуационные задачи
	Умеет Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов дыхания	
ИД8 ПК 3.3	Знает Порядок оказания паллиативной медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы
	Умеет Составлять план лечения заболевания, назначать немедикаментозную и медикаментозную терапию пациентам с заболеваниями органов дыхания, нуждающихся	

	в паллиативной помощи	
ИД9 ПК 3.4	Знает Порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста, особенности течения и лечения заболеваний органов дыхания в этих группах	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы
	Умеет Составлять план лечения заболевания, назначать немедикаментозную и медикаментозную терапию беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов дыхания,	
ИД10 ПК 4.1	Знает Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента с заболеванием органов дыхания, признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями органов дыхания.	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы
	Умеет Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями органов дыхания.	
ИД11 ПК 4.2	Знает Порядок направления пациента с заболеванием органов дыхания на медико-социальную экспертизу, правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы
	Умеет определять показания для направления на медико-социальную экспертизу при заболеваниях органов дыхания	
ИД12 ПК5.1	Знает Мероприятия по медицинской реабилитации пациента с заболеванием органов дыхания, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	<i>Текущий контроль</i> Тестовые задания <i>Промежуточная аттестация:</i> контрольные вопросы
	Умеет Определять медицинские показания и определять врачей специалистов с целью консультации для проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями органов дыхания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	

	вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	--

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля: тестовый контроль – 42 балла (1 вопрос-1 балл), демонстрация практических навыков – 18 баллов (один навык - 2 балла).

2.1. Примеры входного контроля – тестовый контроль на первом занятии по предшествующим дисциплинам – 10 вопросов (1 вопрос – 1 балл)

Название вопроса: Вопрос № 1

Для какого из перечисленных состояний кашель является нехарактерным симптомом

1. дилатации предсердий
2. защитной реакции бронхов
3. гиперчувствительности бронхов
4. вовлечения в процесс плевры

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Баллы	Описание
зачтено	7 - 10	Выполнено в объеме – 70 %-100%
не зачтено	Менее 7	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД1 ПК 2.1

Название вопроса: Вопрос № 1

Выбухание надключичных пространств в период ремиссии болезни может наблюдаться при

ХОБЛ

идиопатическом легочном фиброзе
застойной сердечной недостаточности
туберкулезе лёгких

ИД2 ПК 2.2

Название вопроса: Вопрос № 1

Чрезбронхиальная биопсия применяется при перечисленных ниже заболеваниях, за исключением

«застойного» лёгкого

диссеминированных заболеваний легких
периферических образований легких
саркоидоза легких

ИД3 ПК 2.3

Название вопроса: Вопрос № 1

Среди показаний к лечебно-диагностической бронхоскопии первое место занимает

нагноительное заболевание легких

бронхиальная астма
острая пневмония
хронический бронхит

ИД4 ПК 2.4

Название вопроса: Вопрос № 1

Укажите наиболее частую причину острого бронхита

респираторная вирусная инфекция

аллергия

табачный дым

бактериальная инфекция

ИД5 ПК 2.5

Название вопроса: Вопрос № 1

Возникновение вторичной эмфиземы чаще всего связано с хроническим воздействием

табачного дыма

бактериальной инфекции

токсическим воздействием

физическим перенапряжением

ИД6 ПК 3.1

Название вопроса: Вопрос № 1

Какие препараты не рекомендуется использовать при лечении обострения

неосложненного хронического ирритативного бронхита

глюкокортикостероиды

антибактериальные препараты

бронхолитики

отхаркивающие

ИД7 ПК 3.2

Название вопроса: Вопрос № 1

При парапневмоническом плевральном выпоте целесообразно

внутриплевральное введение:

не рекомендуется введение препаратов в плевральную полость

антибиотиков

1% хлористого кальция

глюкокортикоидов

ИД8 ПК 3.3

Название вопроса: Вопрос № 1

Периферическим раком легкого считается рак, растущий из слизистой следующей

генерации бронхов

5 генерации и далее

4 генерации и далее

бронхиол

альвеолоцитов

ИД9 ПК 3.4

Название вопроса: Вопрос № 1

Ингаляционные глюкокортикостероиды

противопоказаны при беременности

назначаются беременным с бронхиальной астмой по общим рекомендациям

являются препаратами выбора при неконтролируемом течении бронхиальной

астмы у беременных

используются только в третьем триместре беременности

ИД10 ПК 4.1

Название вопроса: Вопрос № 1

При астматическом статусе сроки временной утраты нетрудоспособности составляют

14-18 дней

17-35 дней

До 6 месяцев

Сроки временной утраты трудоспособности зависят от характера осложнений, их обратимости, эффективности лечения

используются только в третьем триместре беременности

ИД11 ПК 4.2

Название вопроса: Вопрос № 1

Основными показаниями для направления на МСЭ при бронхиальной астме являются:

Повторные длительные обострения, резистентность к проводимой терапии, развитие тяжелых осложнений

сопутствующий диагноз ХОБЛ

отягощенная наследственность по заболеваниям легких

достижение пенсионного возраста

ИД12 ПК5.1

Показаниями к проведению длительной кислородотерапии при идиопатическом легочном фиброзе является:

сатурация крови менее 88% в покое

одышка при небольшой физической нагрузке

отсутствие базисной терапии лечения

желание пациента

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*: 32 вопроса, 1 вопрос – 1 балл

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	29-32	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	25-28	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	22-24	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Менее 22	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД1 ПК 2.1

1. Алгоритм демонстрации практических навыков

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента, расспросил жалобы и историю заболевания
3	Обработал руки гигиеничным способом перед осмотром
4	Правильно осмотрел грудную клетку пациента (попросил пациента освободить грудную клетку и встать, оценил форму грудной клетки, симметричность, наличие деформаций, синхронность движения правой и левой половин грудной клетки спереди и сзади, втяжение уступчивых мест грудной клетки, тип и ритм дыхания)
	Правильно провел пальпацию грудной клетки (предупредив пациента, оценил эластичность грудной клетки, сдавив грудную клетку в переднезаднем и боковом направлении, спросил у пациента о болевых ощущениях, предупредив пациента, оценил голосовое дрожание, попросив пациента несколько раз повторять вслух цифру 33, прикладывая ладони в симметричных областях)
5	Правильно провел перкуторное исследование легких (провел сравнительную и топографическую перкуссии передней, боковой и задней поверхности грудной клетки)
6	Правильно провел аускультативное исследование легких (попросил пациента

№ п/п	Действие обучающегося
	дышать спокойно, через нос, провел аускультацию передней, боковой и задней поверхности грудной клетки, попросил пациента глубоко подышать ртом и /или откашляться при необходимости улучшения слышимости дополнительных шумов)
7	Обработал руки гигиеническим способом после осмотра
8	Информировал пациента о ходе исследования, сообщил, что осмотр закончен, пациент может одеться
9	Сформулировал верное заключение

Критерии оценки, шкала оценивания *демонстрации практических навыков – 2 балла за выполнение каждого пункта*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-18	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	15-16	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	12-14	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Менее 12	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, демонстрации практического навыка.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД1 ПК 2.1

1. Основные объективные признаки, позволяющие предположить наличие рестриктивных нарушений при обследовании дыхательной системы.

ИД2 ПК 2.2

1. Рентгенография органов грудной клетки: основные понятия, принципы, синдромы

ИД3 ПК 2.3

1. Основные правила организации палаты интенсивной терапии пульмонологического отделения. Оснащение, функции.

ИД4 ПК 2.4

1. Ведение больных с острой дыхательной недостаточностью

ИД5 ПК 2.5

1. Идиопатический легочный фиброз - определение, причины, классификация

ИД6 ПК 3.1

1. Медикаментозное лечение больных хронической обструктивной болезнью легких (основные средства базисной и симптоматической терапии)

ИД7 ПК 3.2

1. Антилейкотриеновые препараты (механизмы действия, современные препараты, схемы назначения)

ИД8 ПК 3.3

1. Основные показания, противопоказания неинвазивной вентиляции легких на дому. Критерии эффективности.

ИД9 ПК 3.4

1. Острый бронхит у беременность, диагностика, основные подходы к терапии

ИД10 ПК 4.1

1. Порядок установления сроков временной нетрудоспособности при абсцессе легкого

ИД11 ПК 4.2

1. Порядок направления на медико-социальную экспертизу при хронической обструктивной болезни легких тяжелого течения

ИД12 ПК5.1

1. Основные методы реабилитации пациента после перенесенной эмпиемы легких.

Критерии оценки

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14-15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12-13	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	10-11	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных

Оценка	Балл	Описание
		ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Менее 10	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД1 ПК 2.1

Женщина, 67 лет, пенсионерка, обратилась к пульмонологу с жалобами на постоянную одышку, затрудненное дыхание, тяжесть за грудиной, приступообразный кашель с трудноотделяемой мокротой, а также усиление этих симптомов в ночное время. Считает себя больной в течение пяти лет (с 62 лет), когда на работе на фоне переохлаждения и стрессовой ситуации внезапно развился первый приступ удушья, перешедший в астматический статус. Госпитализирована в реанимационное отделение, где ей диагностирована бронхиальная астма (БА). В течение последующих пяти лет пациентка по два-три раза в месяц обращалась к неотложной «скорой» помощи, имела семь госпитализаций по поводу астмы, две из них в астматическом состоянии. Амбулаторно наблюдалась в условиях поликлиники, назначаемое врачами лечение пероральными и ингаляционными кортикостероидами (Симбикорт, Беклазон Эко, Кленил), проводила не регулярно, пользуясь постоянно ингаляционными бронхолитиками короткого действия (от 3 до 8 ингаляций в сутки). Последнее обострение БА пациентка связывает с приемом нестероидного противовоспалительного средства (кетанов) при зубной боли за неделю до обращения к пульмонологу. Наследственность не отягощена. Внелегочных аллергических проявлений не наблюдалось. При обследовании: кожа и склеры чистые, носовое дыхание затруднено, частота дыханий 18-20 в минуту, пульс 90 ударов в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона на аорте, АД 140/80 мм. рт. ст., сатурация крови кислородом (SO₂) 92%. Перкуторно: легочный тон с коробочным оттенком. При аускультации: выдох удлинен, над поверхностью легких сухие рассеянные хрипы, на форсированном выдохе выслушивается незначительный экспираторный стрidor. Пиковая скорость форсированного выдоха (ПСФВ) 43% от прогнозируемого значения. Функция внешнего дыхания: спирометрия выявила крайне резкие нарушения проходимости дыхательных путей (ОФВ₁ 32,3 % Д), проба с бронхолитиком положительная, ΔОФВ₁ +55,5%. Рентгенография придаточных пазух носа: гомогенное затемнение обеих верхнечелюстных пазух. Заключение отоларинголога: рецидивирующий полипоз носа.

- 1.Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2.Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

ИД2 ПК 2.2

Женщина 63 лет обратилась с жалобами на кашель с мокротой жёлто-зелёного цвета или бесцветной в основном по утрам до 50 – 100 мл в день. Иногда ощущает хрипы по утрам свистящего характера, затруднённое дыхание, тянущие боли за грудиной. В молодости лечилась по поводу фиброзно-кавернозного туберкулёза. В последующем, особенно после 40 лет стали частыми бронхиты, в последние годы – ежесезонные. В периоды обострений всегда появлялась слизисто-гнойная мокрота до 100 мл в сутки. В последние месяцев 6 стали появляться свистящие хрипы по утрам Назначался Симбикорт с небольшим эффектом. Курила «Беломор» до 50 лет, всего

около 20 пачек/лет. Аллергии не было. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые обычной окраски. Носовое дыхание свободное выделений нет. Пульс 74 в 1 мин, ритмичный. Sp O₂ – 98% .Тоны сердца приглушены, ритмичные. Грудная клетка равномерно участвует в дыхании, верхушки лёгких не выбухают, справ-немного западает, нижняя граница на IX ребре, экскурсия лёгочного края сохранена. Перкуторно ясный тон. Дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий безболезненный, печень не пальпируется. Поколачивание по пояснице безболезненно. Стул, диурез со слов в норме.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного инструментального и лабораторного обследования обследования пациентки .

ИД3 ПК 2.3

Женщина 53 лет обратилась с жалобами на приступообразный кашель с мокротой жёлто-зелёного цвета или бесцветной в основном по утрам до 30 – 50 мл в день. Иногда ощущает хрипы по утрам свистящего характера. Заложенность носа по утрам, иногда водянистые выделения, чихание. Кашель беспокоит около года, появился после курса лечения Рибавирином гепатита. Также около года стала замечать заложенность носа и периодические водянистые выделения. Аллергию отрицает. Наследственность: у отца и у матери была астма. Год назад в доме появилась морская свинка. Курила лет 5 – 5 пачек/лет. Менопауза 3 года. Представлены данные обследования: КТВР лёгких: очаг Гона 3.5 мм в S 8 правого лёгкого, стенки бронхов уплотнены, плевро-диафрагмальные спайки над диафрагмой.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые обычной окраски. Носовое дыхание затруднено, выделений нет. Пульс 74 в 1 мин, ритмичный. Sp O₂ – 98% .Тоны сердца ясные, ритмичные. Грудная клетка равномерно участвует в дыхании, верхушки лёгких не выбухают, нижняя граница на IX ребре, экскурсия лёгочного края сохранена. Перкуторно ясный тон. Дыхание жёсткое, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий безболезненный, печень не пальпируется. Поколачивание по пояснице безболезненно. Стул, диурез со слов в норме.

1. Предположите наиболее вероятные диагнозы
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента, объясните консультации каких специалистов потребуются для подтверждения диагноза и определения дальнейшей тактики ведения

ИД4 ПК 2.4

Женщина 51 года обратилась с жалобами на приступообразный надсадный «лающий» кашель с трудноотделяемой мокротой грязно-жёлтого цвета иногда с прожилками крови, ноющие боли при кашле за грудиной, сердцебиения. риступообразный кашель появился на фоне ОРВИ и позже приобрёл надсадный характер с отхождением кусочков мокроты жёлтого цвета, впервые заметила прожилки крови в мокроте, появились боли при кашле.. Не курила. Пневмонии, СПИД, туберкулёз отрицает. Работа – свой бизнес. Менопауза с 42 лет.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые с сероватым оттенком, лёгкий цианоз губ, языка. Пальцевые фаланги и ногти не изменены. Слизистые полости рта и зева чистые, гиперемия зева. Носовое дыхание свободное, выделений нет. Пальпация околоносовых областей безболезненна. Пульс 96 в 1 мин, ритмичный. Sp O₂ – 93% . Тоны сердца ясные ритмичные. Грудная клетка равномерно участвует в дыхании, верхушки лёгких не выбухают, нижняя граница на IX ребре. Перкуторно ясный тон, дыхание очень жёсткое, хрипы не выслушиваются.. Живот мягкий безболезненный, печень не пальпируется. Поколачивание по пояснице безболезненно. Стул, диурез со слов в норме.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. С какими заболеваниями надо проводить дифференциальную диагностику в первую очередь

ИД5 ПК 2.5

Мужчина, 58 лет, обратился к врачу с жалобами на сухость и жжение во рту, дискомфорт при глотании, отхождение очень густой белой мокроты по утрам, одышку при ускоренной ходьбе, общую слабость, головокружения, потливость в области шеи по утрам, боли в ногах. Из анамнеза: После появления выраженной общей слабости и болей в ногах пациент обратился в поликлинику и сделал ФЛГ лёгких после 6 лет перерыва в рентгенологическом исследовании. Выявлено плотное бугристое образование с неровными контурами 5x7 см в 8 сегменте правого лёгкого и очаг Гопа в 10 сегменте левого лёгкого. Ранее практически здоров. Курение 45 лет по 1 пачке в день – 45 пачек/лет. В последние лет 10 отмечал незначительный кашель с мокротой значения которому не придавал. По профессии строитель-отделочник. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые обычной окраски. Концевые фаланги пальцев рук утолщены, ногти изменены по типу «часовых стёкол». Пальпируются несколько уплотнённые, не увеличенные подвижные болезненные лимфоузлы в надключичных областях. Слизистые полости рта и зева чистые, гиперемии нет. «Лаковый» сухой язык. Носовое дыхание свободное. Щитовидная железа не пальпируется. Пульс 80 в 1 мин, ритмичный. Sp O₂ – 97% . АД 128/80 мм рт ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Грудная клетка равномерно участвует в дыхании, верхушки лёгких не выбухают, нижняя граница на IX ребре, экскурсия лёгочного края сохранена. Перкуторно ясный тон с укорочением над S 8 – 9 справа. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Живот мягкий безболезненный, печень не пальпируется. Поколачивание по пояснице безболезненно. Стул, диурез со слов в норме.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.

ИД6 ПК 3.1

Мужчина, 56 лет, обратился к врачу с жалобами на нечастый кашель со скудной слизистой мокротой, одышку при ходьбе и физической нагрузке, периодически затруднённое дыхание, возникающее днём почти ежедневно, заложенность носа. Из анамнеза известно, что впервые возник тяжёлый приступ удушья в возрасте 43 лет по поводу которого был госпитализирован по СМП в стационар. Лечение дексаметазоном с хорошим эффектом. С этого времени принимал дексаметазон в качестве базисной терапии курсами от 2-х таблеток с постепенным снижением по четвертушкам до отмены. Всего получается около 6 курсов в год с периодами без лечения до 2 – 3-х недель с последующим новым обострением. Последние 2 года принимает Серетид 50/250 мкг при обострениях с эффектом. С детства насморк, больше в сезоны осень – весна. Выявлен полипоз носа, проведена полипэктомия. При отмене дексаметазона насморк сразу усиливается. Были гаймориты. Пневмонии с детства, всего около 10 раз, лечение амбулаторное. Аллергия на пенициллин, эритромицин в виде отёка Квинке. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые обычной окраски. Носовое дыхание слегка затруднено. Пульс 64 в 1 мин, ритмичный. Sp O₂ – 97% . Тоны сердца приглушены ритмичные. Грудная клетка равномерно участвует в дыхании, верхушки не выбухают, нижняя граница лёгких на IX ребре, экскурсия лёгочного края не ограничена. Перкуторно ясный тон, дыхание жёсткое, масса рассеянных свистящих высокотональных хрипов преимущественно на форсированном выдохе. Живот мягкий

безболезненный, печень не пальпируется. Поколачивание по пояснице безболезненно. Стул, диурез со слов в норме.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Определите возможную тактику ведения пациентки. Укажите основные группы препаратов, которые используются в настоящее время для терапии данной патологии

ИД7 ПК 3.2

Больная 43 лет поступила с жалобами на выраженную одышку в покое и при минимальной физической нагрузке, отеки нижних конечностей. Жалобы появились полгода назад, лечилась в поликлинике, принимала мочегонные и сердечные гликозиды без какого-либо эффекта. В стационаре при спирографическом исследовании обнаружены умеренные обструктивные нарушения вентиляционной способности легких. На ЭКГ в отведении V1 высокий (12 мм) зубец R. ЭХО-кардиограмма: увеличение правого желудочка, относительная недостаточность трикуспидального клапана II степени и клапана легочной артерии II степени. Катетеризация полостей сердца Рла — 110 мм рт.ст. Ангиопульмонография: множественные зоны нарушенной перфузии.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Назовите основные группы препаратов, которые могут быть рекомендованы пациенту, опишите механизм их действия

ИД8 ПК 3.3

Больной 43 лет поступил в клинику с жалобами на прогрессирующую одышку, сухой кашель, слабость. Болен в течение полугода. При предыдущем рентгенологическом исследовании были обнаружены диффузные изменения, которые трактовались как проявление диссеминированного туберкулеза легких. Специфическая терапия в течение полугода эффекта не дала. При поступлении состояние больного тяжелое: выраженная одышка в покое (46 в мин.), цианоз, одутловатость лица. В нижних отделах грудной клетки отчетливое притупление перкуторного звука, здесь же крепитация с обеих сторон на фоне ослабленного дыхания. Тоны сердца глухие. Пульс — 120 ударов/мин, малый. А/Д — 90/60 мм рт.ст. При рентгенологическом исследовании отмечено нарастание мелкоочаговых изменений в легких, милиарные очаговые тени на фоне сетчатой деформации легочного рисунка, тень сердца расширена, больше вправо. Исследование функции дыхания выявило значительные рестриктивные нарушения вентиляции, резкое снижение (28% дол.) диффузионной способности легких. Тяжелая гипоксемия (РO₂ — 38 — 52 мм рт.ст.). Анализ крови: гемоглобин — 138 г/л, лейкоциты — 12,4 × 10⁹/л: ю. — 1%, п. — 17%, с. — 79%, лимф. — 7%, мон. — 2%, СОЭ — 42 мм/ч.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Какие лечебные и паллиативные мероприятия рекомендованы при данной патологии

ИД9 ПК 3.4

Женщина 20 лет, беременность 21 неделя. 10 дней назад перенесла ОРВИ с субфебрильной температурой тела, явлениями ринита и фарингита. Вчера вечером отмечалось повышение температуры тела до 39,2 С, озноб, слабость, стало трудно дышать. Госпитализирована в стационар. При поступлении состояние средней тяжести. Т тела 38,7 С, контактна, адекватна. ЧДД 26 в минуту. ЧСС 105 в минуту, АД 115/70 мм рт ст. В легких дыхание жесткое, справа в нижнебоковых отделах ослабленное, хрипы

не выслушиваются. Перкуторно там же – неотчетливое укорочение перкуторного тона. SO₂ – 91%

1. Сформулируйте Ваш предположительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие группы антибактериальных препаратов Вы не назначите данной пациентке?

ИД10 ПК 4.1

Больной 45 лет, страдает бесплодием, поступил в клинику с диагнозом хронический обструктивный бронхит, обострение. В 13-летнем возрасте перенес операцию по удалению нижней доли левого легкого по поводу бронхоэктазов. После операции улучшения состояния больной не отмечал. Продолжал беспокоить кашель с гнойной мокротой, частые обострения бронхита, хронического гайморита. При ронхоскопическом исследовании обнаружено обратное расположение бронхов.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Определите признаки и сроки временной утраты нетрудоспособности пациента

ИД11 ПК 4.2

У больного 60 лет в течение многих лет наблюдается приступообразный кашель, напоминающий «блеяние козы». Кашель усиливался при перемене положения тела, сопровождался выделением гнойной мокроты, иногда с прожилками крови. Часто на высоте приступа кашля наблюдалась потеря сознания. При обследовании больного выявлено: спирографически — выраженные обструктивные нарушения; бронхоскопически двусторонний диффузный резко выраженный эндобронхит со слизисто—гнойной гиперсекрецией, трахеобронхомегалия; рентгенологически - мешотчатые бронхоэктазы справа в средней доле. Ухудшения состояния, требующие госпитализации -3-4 раза/год

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите показания для направления пациента на медико-социальную экспертизу
3. Перечислите необходимые дополнительные обследования и порядок направления на МСЭ при данной патологии

ИД12 ПК5.1

Больная 19 лет. Впервые перенесла острую пневмонию в возрасте 3 месяцев, в дальнейшем пневмония повторялась ежегодно. С 5 лет беспокоит постоянный кашель, постепенно присоединяется одышка. Частые расстройства стула. С возрастом нарастала одышка, слабость, во время обострения болезни кашель сопровождался отхождением трудноотделяемой гнойной мокроты, повышением температуры тела. Больная плохо переносила жару: летом неоднократно случались обмороки, отставала в развитии от своих сверстников. В наследственном анамнезе – у матери трижды самопроизвольное прерывание беременности, раннее развитие ЖКБ. При поступлении: бледность кожных покровов, одутловатость лица, цианоз слизистых оболочек, одышка в покое до 26 в мин, астеническое телосложение, ногти в виде часовых стекол, перкуторно над легкими коробочный звук, дыхание ослабленное, обилие сухих и влажных хрипов с обеих сторон, тахикардия. Рентгенологически: легочный рисунок ячеист, петлист, корни малоструктурны. Передние синусы запаяны. ФБС: дискинезия трахеи и главных бронхов, двусторонний гнойный эндобронхит. Анализ крови: признаки гнойной интоксикации. Анализ мокроты: лейкоциты покрывают все поле зрения, при бактериологическом анализе – обильные рост синегнойной палочки. SaO₂ 80%

1. Сформулируйте развернутый диагноз.

2. Перечислите реабилитационные мероприятия, на которые можно направить пациентку

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12-13	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	10-12	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Менее 10	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено при проведении промежуточной аттестации*

Оценка	Баллы	Описание
«зачтено»	11-30	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	0-10	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: ответ один на контрольный вопрос и решение ситуационной задачи.