

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**

**«Пульмонология (адаптационная)»**

**Специальность. 31.08.19 Педиатрия**

**Направленность: Педиатрия**

2023

Рабочая программа дисциплины «Пульмонология (адаптационная)» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования в Российской Федерации от 9 января 2023 г. № 9;

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Романюк Ф.П., д.м.н., проф., заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,

Мацынина М.А., к.м.н., доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Орлов А.В., к.м.н., заведующий отделением, инфекционно-боксовое отделение №3 СПб ГБУЗ «ДГБ Св. Ольги»

**Рецензент:**

Новик Геннадий Айзикович, д.мед.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней им. профессора И. М. Воронцова ФП и ДПО, ФГБОУ ВО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Минздрава России

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии

20 апреля 2023 г., протокол № 5

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Романюк Ф.П. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по ординатуре

16 мая 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Лопатин З.В. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете

18 мая 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

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 .....	5
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 .....	7
7. Оценочные материалы.....	8
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	9
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем .....	10
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	12
Приложение А .....	13

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Пульмонология (адаптационная)» является подготовка врача-педиатра, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при оказании медицинской помощи при неспецифических заболеваниях органов дыхания у детей.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Пульмонология (адаптационная)» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.19 Педиатрия, направленность Педиатрия. 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-3. Готов проводить диагностику заболеваний и (или) патологических состояний несовершеннолетних	ИД-1 <sub>ПК-3.1</sub> . Осуществляет постановку диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-4. Готов к ведению и лечению несовершеннолетних, нуждающихся в оказании медицинской помощи	ИД-1 <sub>ПК-4.1</sub> . Разрабатывает план лечения болезней и состояний несовершеннолетних с учетом возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи ИД-2 <sub>ПК-4.2</sub> . Назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию несовершеннолетним с учетом возраста, диагноза, клинической картины заболевания, рекомендаций врачей-консультантов и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи ИД-3 <sub>ПК-4.3</sub> . Разрабатывает и реализовывает мероприятия медицинской реабилитации и абилитации инвалида, проводит экспертизу временной нетрудоспособности ИД-4 <sub>ПК-4.4</sub> . Организует проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у несовершеннолетних

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 <sub>ПК-3.1</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез и методы диагностики заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> проводить диагностику заболеваний органов дыхания у детей	
	<b>имеет навык</b> диагностики заболеваний органов дыхания у детей	
ИД-1 <sub>ПК-4.1</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез, методы диагностики и терапии заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> проводить лечение заболеваний органов дыхания	

	у детей <b>имеет навык</b> определения плана лечения заболеваний органов дыхания у детей	
ИД-2 <sub>ПК-4.2.</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при патологии органов дыхания у детей с учетом возраста, диагноза, клинической картины, рекомендаций врачей-консультантов	
	<b>имеет навык</b> назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения органов дыхания у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-3 <sub>ПК-4.3.</sub>	<b>знает</b> нормативные правовые документы, регламентирующие проведение медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизе временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> организовывать медицинскую реабилитацию и абилитацию инвалида, экспертизу временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	
	<b>имеет навык</b> организации медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	
ИД-4 <sub>ПК-4.4.</sub>	<b>знает</b> нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики заболеваний дыхательной системы у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> организовывать вакцинопрофилактику заболеваний дыхательной системы у детей	
	<b>имеет навык</b> организации вакцинопрофилактики заболеваний дыхательной системы у детей	

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		3
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>110</b>	<b>110</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	108	108
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	104	104
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>106</b>	<b>106</b>
в период теоретического обучения	102	102
подготовка к сдаче зачета	4	4
<b>Промежуточная аттестация:</b> зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	<b>216</b>	<b>216</b>
зачетных единиц	<b>6</b>	<b>6</b>

#### 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.	Общая пульмонология	В данном разделе изучаются: 1. Основы социальной гигиены и организации пульмонологической помощи населению 2. Организация пульмонологической помощи 3. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей 4. Методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания	ПК-3, ПК-4
2.	Частная пульмонология	В данном разделе изучаются: 1. Аномалии и пороки развития легких. 2. Генетически детерминированные заболевания 3. Муковисцидоз. 4. Острый стенозирующий ларинготрахеит 5. Бронхоэктатическая болезнь у детей	ПК-3, ПК-4

## 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1.	Частная пульмонология	Л.1 Муковисцидоз.	2
		Л.2 Бронхоэктатическая болезнь.	2
<b>ИТОГО:</b>			<b>4</b>

## 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общая пульмонология	ПЗ.1 Основы социальной гигиены и организации пульмонологической помощи населению.	тестирование	6
		ПЗ.2 Организация пульмонологической помощи.	тестирование	6
		ПЗ.3 Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.	тестирование	6
		ПЗ.4 Методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания.	тестирование	6
2.	Частная пульмонология	ПЗ.5 Аномалии и пороки развития легких.	тестирование	4
		ПЗ.6 Генетически детерминированные заболевания.	тестирование	4
		ПЗ.7 Муковисцидоз.	тестирование	24

		ПЗ.8 Острый стенозирующий ларинготрахеит.	тестирование	24
		ПЗ.9 Бронхоэктатическая болезнь у детей.	тестирование	24
ИТОГО:				104

**5.4 Тематический план семинаров – не предусмотрено.**

**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.	Общая пульмонология	Подготовка к мероприятиям текущего контроля в период теоретического обучения. Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой.	тестирование	42
2.	Частная пульмонология	Самостоятельное изучение отдельных разделов или тем дисциплины в период теоретической подготовки. Работа с нормативными документами. Работа с учебной литературой.	тестирование	60
Подготовка к сдаче зачета				4
ИТОГО:				106

#### **5.6.1. Перечень нормативных документов:**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия»;

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
9. 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»;
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. 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 навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

### **Подготовка к лекциям**

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от обучающегося 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 обучающемуся 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 обучающегося. 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 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.

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.

## **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. Баранов, А. А. Детские болезни : учебник / Под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-1116-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>
2. Геппе, Н. А. Детские болезни : учебник / Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4470-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444702.html>

3. Авдеева, Т. Г. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 656 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5165-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451656.html>
4. Авдеева, Т. Г. Руководство участкового педиатра / под ред. Т. Г. Авдеевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3054-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430545.html>
5. Калмыкова, А. С. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-2648-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>
6. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Цыбулькин Э. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3489-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html>
7. Орлов А.В., Матвеев В.С. Практика современной ингаляционной терапии. Тренировка дыхательных мышц и удаление мокроты. Учебное пособие СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2020. – 80 с.
8. Гончар Н.В., Романюк Ф.П., Орлов А.В. Хронические неспецифические заболевания легких у детей: классификация, подходы к диагностике, лечению и профилактике. СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. - 68 с.

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>
Всемирная Организация Здравоохранения	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>

## 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.	Общая пульмонология	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=419">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=419</a>
2.	Частная пульмонология.	

### 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.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8	Неограниченно	Государственный контракт

	MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		№ 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
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	Контракт № 5157
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 377/2022-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 267/2022-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-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	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>
----	---------------------------------	-------	-----------------------	---------------------------------------------------

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, 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 занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, ул. Земледельческая, д. 2, СПб ГУЗ «Детская городская больница Святой Ольги», договор № 869/2022-ОПП от 14.12.2022.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, в том числе специализированной, 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.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, 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:** 31.08.19 Педиатрия  
**Направленность:** Педиатрия  
**Наименование дисциплины:** Пульмонология (адаптационная)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 <sub>ПК-3.1.</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез и методы диагностики заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> проводить диагностику заболеваний органов дыхания у детей	
	<b>имеет навык</b> диагностики заболеваний органов дыхания у детей	
ИД-1 <sub>ПК-4.1</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез, методы диагностики и терапии заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> проводить лечение заболеваний органов дыхания у детей	
	<b>имеет навык</b> определения плана лечения заболеваний органов дыхания у детей	
ИД-2 <sub>ПК-4.2.</sub>	<b>знает</b> этиологию, патогенез, клиническую картину заболеваний органов дыхания у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при патологии органов дыхания у детей с учетом возраста, диагноза, клинической картины, рекомендаций врачей-консультантов	
	<b>имеет навык</b> назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения органов дыхания у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи	
ИД-3 <sub>ПК-4.3.</sub>	<b>знает</b> нормативные правовые документы, регламентирующие проведение медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизе временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> организовывать медицинскую реабилитацию и абилитацию инвалида, экспертизу временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	
	<b>имеет навык</b> организации медицинской реабилитации и абилитации инвалида, экспертизы временной нетрудоспособности при патологии дыхательной системы у детей	
ИД-4 <sub>ПК-4.4.</sub>	<b>знает</b> нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики заболеваний дыхательной системы у детей	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>умеет</b> организовывать вакцинопрофилактику заболеваний дыхательной системы у детей	
	<b>имеет навык</b> организации вакцинопрофилактики заболеваний дыхательной системы у детей	

## 2. Перечень оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

### Вопрос № 1

В этиологии внебольничной (домашней) пневмонии у детей в возрасте от 1 до 5 лет ведущее значение имеет

1. **пневмококк;**
2. пиогенный стрептококк;
3. стафилококк;
4. клебсиелла;
5. кишечная палочка.

### Вопрос № 2

Пиоторакс чаще развивается при пневмонии

1. пневмококковой;
2. пневмоцистной;
3. легионеллезной;
4. **стафилококковой;**
5. вирусной.

### Вопрос № 3

Для экссудативного плеврита характерно

1. укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в большую сторону;
2. коробочный характер перкуторного звука над экссудатом;
3. усиленное голосовое дрожание и выраженная бронхофония над экссудатом;
4. **укорочение перкуторного звука и смещение органов средостения в здоровую сторону;**
5. усиленное голосовое дрожание и укорочение перкуторного звука

### Вопрос № 4

Причиной экспираторной одышки является:

1. фарингит;
2. ларингит;
3. **бронхиальная обструкция;**
4. трахеит;
5. ничего из вышеперечисленного.

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа

## 2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 пк-3.1.

### Название вопроса: Вопрос № 1

Ингаляционная терапия при муковисцидозе не включает:

1. Дорназу альфа
2. 3 и 6% растворы соли
3. **2% раствор соды**
4. Холинолитики

### Название вопроса: Вопрос № 2

Диетическими особенностями при муковисцидозе являются (кроме одного):

1. Заместительная терапия ферментами
2. Дополнительное введение жирорастворимых витаминов
3. Дополнительное введение поваренной соли
4. **Ограничение потребления жиров**

**ИД-1**пк-4.1.

**Название вопроса: Вопрос № 1**

Ингаляционная терапия при муковисцидозе проводится:

1. При обострениях бронхита
2. При появлении бронхообструктивного синдрома
3. При появлении постоянного кашля
4. **Ежедневно независимо от наличия бронхообструктивного синдрома или кашля**

**Название вопроса: Вопрос № 2**

Укажите оптимальный возраст ребенка для проведения зондирования носослезного протока как метода лечения дакриоцистоцеле:

- 1) **1-я неделя жизни**
- 2) 1-й месяц жизни
- 3) 2-й месяц жизни
- 4) 3-й месяц жизни

**ИД-2**пк-4.2.

**Название вопроса: Вопрос № 1**

Для промывания носа используются при муковисцидозе:

1. Антибиотики
2. Антисептики:
3. Устройство «Долфин»
4. **Изотонический раствор**

**Название вопроса: Вопрос № 2**

При применении ингалятора ПАРИ-синус при муковисцидозе:

1. Используется сальбутамол
2. Используются комбинированные бронхолитики
3. Используются трипсин и химотрипсин
4. **Используются растворы антибиотиков**

**ИД-3**пк-4.3.

**Название вопроса: Вопрос № 1**

При промывании носа у пациентов с муковисцидозом:

1. Используется 5–10 мл раствора антисептиков
2. Используется 20 мл раствора антибиотиков
3. Используется Дорназа Альфа
4. **Используется назальный душ**

**Название вопроса: Вопрос № 2**

При промывании носа давление раствора должно быть:

1. 50 см рт. ст.
2. 20–30 см рт. ст.
3. 10–20 см рт. ст.
4. **10–20 см вод. ст.**



**ИД-4**<sub>ПК-4.4.</sub>

**Название вопроса: Вопрос № 1**

Применение кинезитерапии при муковисцидозе:

1. Противопоказано новорожденным детям
2. Противопоказано недоношенным детям
3. Противопоказано при наличии срыгиваний
4. **Показано всем пациентам с муковисцидозом**

**Название вопроса: Вопрос № 2**

Аутогенный дренаж при муковисцидозе:

1. **Способны выполнить пациенты с 7–8 лет**
2. Противопоказан при кровохарканье
3. Наименее эффективен из всех методов кинезитерапии
4. Выполняется в положении вниз головой

**Название вопроса: Вопрос № 3**

Спортивные нагрузки при муковисцидозе:

1. Противопоказаны у пациентов с муковисцидозом
2. Противопоказаны у детей дошкольного возраста
3. **Входят в обязательный комплекс кинезитерапии**
4. Противопоказаны у подростков

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

**3. Процедура проведения текущего контроля**

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования.

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

**4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:**

**ИД-1**<sub>ПК-3.1.</sub>

1. Дифференциальный диагноз синдрома бронхиальной обструкции.
2. Дифференциальный диагноз хронических обструктивных заболеваний легких с муковисцидозом, пневмокозиозом легких и бронхиальной астмой.
3. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Особенности клинического течения. Лечение.

**ИД-1**<sub>ПК-4.1.</sub>

1. Ингаляционная терапия в пульмонологии.
2. Классификация дыхательной недостаточности.

**ИД-2**<sub>ПК-4.2.</sub>

1. Лечение плевритов. Интенсивная терапия при эмпиеме плевры и спонтанном пневмотораксе.
2. Бронхоэктатическая болезнь. Клиническая картина. Диагностика.

**ИД-3<sub>ПК-4.3</sub>**

1. Лечение муковисцидоза у детей.
2. Лечение ларинготрахеитов у детей.

**ИД-4<sub>ПК-4.4</sub>**

1. Возрастные особенности стенозирующего ларинготрахеита у детей
2. Способы введения препаратов глюкокортикостероидов у детей

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	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»	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»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	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:****ИД-1<sub>ПК-3.1</sub>****Ситуационная задача.**

Ребенок 7 лет. От третьей беременности, вторых родов. Роды в срок, масса тела 3300 г, длина 51 см. Апгар 8/7. Выписан на 5-й день. Грудное вскармливание до 1 года. С рождения частый зеленоватый, необильный, нежирный стул до 7–10 раз в сутки. Прикормы ввели только в год. Введение прикормов на характер стула не повлияло. В 3 мес в копрограмме выявлен жир<sup>+++</sup>. Назначен абомин и панкреатин, после чего стул стал реже. До 6 мес хорошие весовые прибавки (в 6 мес масса тела 7600), затем отставание в весе и росте. Стул с 6 мес кашицеобразный, до 4 раз в день, плохо отстирывался от пеленок. В 10 месяцев проведены потовые пробы. Концентрация хлоридов 56 ммоль/л. Продолжал получать ферменты (панкреатин 0,5 г/сут). С 9 мес начал кашлять, выявлена гепатомегалия. Биопсия печени патологии не выявила. Выставлен диагноз гепатоза неясной этиологии. В 2,5 года проведена аденотомия в связи с выраженным нарушением носового дыхания и выявлении увеличения аденоидов. В 4 года проведена полипотомия. С 2 лет осенью и весной влажный кашель при нормальной температуре и отсутствии хрипов в легких. В октябре 1994 г. (6 лет) проведена повторная полипотомия. После операции в связи с кашлем проведена рентгенография грудной клетки и выявлена правосторонняя пневмония (верхняя доля). Ребенок переведен из ЛОР-отделения в отделение пульмонологии.

Каков предварительный диагноз?

Какие обследования следует провести?

**ИД-1<sub>ПК-4.1</sub>****Ситуационная задача.**

Ребенок 1 года. От первой беременности. Родился с массой тела 3042, длиной 49 см. Апгар 8/9. Выписка из родильного дома на 5-е сутки. На грудном вскармливании до 3

месяцев. С 4 месяцев плохие весовые прибавки, появился жир в стуле, неустойчивый стул, эпизоды вздутия живота, выявлена гепатомегалия. В копрограмме жир до +++, жирные кислоты ++.

Голову держит с 2 мес, сидит с 6 мес, встает с 8 мес. Зубы с 5 мес. Ходит с 1 года. В год понимает 10 слов. В 1 г 3 мес говорит до 8 слов. Стул сохраняется неустойчивым, обильным до 3–4 раз, несмотря на назначение ферментов.

Каков предварительный диагноз?

Какие обследования следует провести?

#### **ИД-2<sub>ПК-4.2</sub>**

##### **Ситуационная задача.**

Девочка 6 лет. От второй беременности (от первой — старшая здоровая девочка). На 3-м месяце жизни стафилококковый энтероколит, после которого отмечен неустойчивый стул с остатками непереваренной пищи и зеленью. С 6 месяцев аллергические реакции на пищу на коже и срывы стула при употреблении ряда продуктов. С 2 лет эпизоды кашля и кратковременные эпизоды одышки при наличии сухих хрипов в легких осенью и весной. В 3 года выставлен диагноз нейродермита. В 5,5 лет проведен потовый тест. Хлориды пота 87 ммоль/л. Выставлен диагноз муковисцидоза. Назначены ферменты, хотя срывов стула и патологии в копрограмме к этому времени не отмечено. Сохранялись эпизоды одышки со свистящими хрипами в легких, при которых родители давали девочке эуфиллин.

Правильен ли диагноз муковисцидоза?

Какие исследования следует провести и какое лечение требуется ребенку?

#### **ИД-3<sub>ПК-4.3</sub>**

##### **Ситуационная задача.**

Девочка 7 лет. От первой беременности, срочных родов. Беременность протекала с токсикозом и угрозой прерывания. Родилась с массой тела 2800 г, длиной 48 см. В период новорожденности отмечалось значительное увеличение живота. Переведена в хирургическое отделение с подозрением на болезнь Гиршпрунга. Диагноз не подтвердился. Стул с 1 месяца жидкий, зеленый, жирный до 6 раз в день. В 1,5 месяца выставлен диагноз МВ. Диагноз подтвержден генетическим исследованием (delF508 и 1366del) и потовыми пробами. Нормализация стула произошла на высоких дозах ферментов (креон до 10000 ЕД на 1 кг массы тела). Со 2-го года жизни доза ферментов меньше, но присоединилась легочная симптоматика. После перенесения бронхита в возрасте 4 месяцев кашель практически постоянный. С 2 лет отчетливо заметно утолщение концевых фаланг пальцев, с 3 лет заметна деформация грудной клетки, с 4 лет значительная гепатомегалия, установлен диагноз цирроза печени. Обострения бронхолегочного процесса с 5 лет требовали помимо антибактериальной терапии применения кислорода. С 6 лет на фоне курсов внутривенной антибактериальной терапии появлялась симптоматика тяжелой обструкции, что требовало применения бронхолитиков и кортикостероидов. В анализах крови эозинофилия до 10–14%. Проведены исследования: общий IgE 650 кЕ/л, специфический IgE к *Aspergillus fumigatus* ++, специфический IgG к *Aspergillus fumigatus* 1 : 3200.

Какое состояние развилось у пациентки и какого оно требует лечения?

#### **ИД-4<sub>ПК-4.4</sub>**

##### **Ситуационная задача.**

Мальчик 14 лет с установленным диагнозом муковисцидоза смешанной формы. В мокроте стабильные высевы стафилококка. Имеется отчетливая клиническая симптоматика: утолщение ногтевых фаланг пальцев, деформация грудной клетки, отставание в физическом развитии, постоянный продуктивный кашель, стеаторея без применения микросферических ферментов. Получает планомерно необходимую базисную терапию, 2 раза в год — курсы внутривенной антибактериальной терапии. Мальчик в школе почувствовал боль в боку,

после которой появилась одышка. Отказался пойти на урок физкультуры в связи с плохим самочувствием, за что получил выговор от старшего брата. Мать привезла мальчика на консультацию. При осмотре обращает на себя внимание умеренная одышка и отставание левой половины грудной клетки в дыхании. При перкуссии над левой половиной грудной клетки тимпанический звук и практически отсутствие дыхательных шумов.

Какое состояние развилось у пациента?

Каковы диагностические и лечебные мероприятия?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	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»	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»	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»	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 итогового оценивания (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	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»	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: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.