

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)

КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ КАРДИОЛОГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Минздрава России

«12 Октя» 2016 г.



/О.Г. Хурцилава

(подпись)

(ФИО)

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ  
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 24 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА  
ПО ТЕМЕ «ВОПРОСЫ ПУЛЬМОНОЛОГИИ В ПЕДИАТРИИ»

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» (далее – программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 24 академических часа.

1 академический час равен 45 минутам.

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские занятия, практические занятия, занятия с использованием дистанционных образовательных технологий, самостоятельная работа), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с

федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Требования к квалификации. Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".

### **Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии»**

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

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

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

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности): профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая

В профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-3);

В диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

В лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медико-социальной помощи (ПК-5);

В реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-6);

В психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);

В организационно-управленческой деятельности:

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-8).

## Перечень знаний и умений

**По окончании обучения врач должен знать:**

### **1. Проведение обследования детей с целью установления диагноза**

- Стандарты оказания медицинской помощи детям с бронхиальной астмой
- Клинические рекомендации по заболеваниям респираторного тракта у детей
- Сбор информации у детей и их родителей
- Методика осмотра детей с заболеваниями бронхолегочной системы
- Анатомо-физиологические особенности бронхолегочной системы у детей
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах
- Этиология и патогенез бронхиальной астмы у детей
- Клиническая картина и особенности течения бронхиальной астмы в детском возрасте
- Показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний легких у детей
- Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям
- Международная классификация болезней 10-го пересмотра

### **2. Назначение и контроль эффективности и безопасности терапии у детей**

- Механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- Общие принципы оформления рецептов у детей
- Организации и реализация лечебного питания детей с заболеваниями бронхолегочной системы в зависимости от возраста
- Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях

### **3. Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**

- Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями легких и детей-инвалидов
- Механизм реабилитационного воздействия на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
- Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
- Показания к распределению детей в группы по занятиям физкультурой

### **4. Проведение профилактических мероприятий для детей и санитарно-просветительной**

- Основные принципы профилактического наблюдения за детьми различных возрастных групп (осмотр, направление к специалистам и на лабораторное и инструментальное обследование, вакцинопрофилактика)
- Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей.
- Показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин
- Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей и медицинского персонала.

## 5. Организация деятельности подчиненного медицинского персонала

- Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций
- Организацию медицинской помощи детям в медицинских организациях педиатрического профиля
- Порядки оказания медицинской помощи детям
- Стандарты оказания медицинской помощи детям
- Правила выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную утрату трудоспособности
- Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях педиатрического профиля по занимаемой должности
- Правила и инструкции по охране труда и технике безопасности
- Оформление медицинской документации в медицинских организациях педиатрического профиля

### По окончании обучения врач должен уметь:

1. Проведение обследования детей с целью установления диагноза
  - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (родственников/опекунов)
  - Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста
  - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей
  - Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей
  - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей
  - Интерпретировать результаты инструментального обследования детей
  - Обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам
  - Интерпретировать результаты осмотра детей специалистами
  - Интерпретировать результаты повторного осмотра детей
  - Обосновать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей
  - Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей
  - Обосновать и планировать объем дополнительных консультаций детей специалистами
  - Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании детей
  - Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей
  - Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой
  - Оформлять документы для передачи на МСЭ для установления детям инвалидности
  - Владеть информационно-компьютерными программами
2. Назначение и контроль эффективности и безопасности терапии у детей
  - Назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей с бронхиальной астмой и клинической картины заболевания
  - Назначить немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания
  - Оказывать необходимую медицинскую помощь детям с бронхиальной астмой при неотложных состояниях
  - Анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей

### **3. Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**

- Определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей
- Оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей
- Определять показания к распределению детей в группы для занятий физкультурой
- Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
- Механизм реабилитационного воздействия на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
- Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов
- Показания к распределению детей в группы по занятиям физкультурой

### **4. Проведение профилактических мероприятий для детей и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни**

- Организовывать и проводить вакцинопрофилактику при бронхиальной астме
- Осуществлять профилактические осмотры детей в соответствии с декретированными сроками
- Проводить диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями и детьми-инвалидами
- Проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей по формированию элементов здорового образа жизни
- Рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность и др.)
- Обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни

### **5. Организация деятельности подчиненного медицинского персонала**

- Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей
- Заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях педиатрического профиля
- Анализировать и контролировать качество ведения медицинской документации
- Анализировать и контролировать качество оказания медицинской помощи
- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения) на уровне продвинутого пользователя

**По окончании обучения врач должен владеть:**

### **2. Компетенциями по проведению обследования детей с целью установления диагноза**

- Получение информации от детей и их родителей (родственников/опекунов)
- Первичный осмотр детей в соответствии с действующей методикой
- Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи
- Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи

- Направление детей на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи
- Постановка диагноза
- Повторные осмотры детей в соответствии с действующей методикой
- Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи
- Направление детей на консультацию к специалистам в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи
- Выявление отклонений в состоянии здоровья детей для определения условий посещения и обучения в дошкольно-школьных учреждениях
- Оформление документации на медико-социальную экспертизу детей для установления инвалидности
- Постановка окончательного диагноза

## **2. Компетенциями по назначению и контролю эффективности и безопасности терапии у детей**

- Разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболевания
- Назначение медикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания
- Назначение диетотерапии в соответствии с возрастом ребенка и клинической картины заболевания
- Назначение немедикаментозной терапии детям с учетом клинической картины заболевания
- Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной специалистами
- Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей
- Назначить медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания
- Назначить немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания
- Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях
- Анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей

## **6. Компетенциями по реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей**

- Составление плана выполнения индивидуальной программы реабилитации для детей-инвалидов
- Разработка и составление плана реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с различными хроническими заболеваниями
- Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями
- Направление к специалистам для проведения реабилитационных мероприятий
- Распределение детей в группы по занятиям физической культурой в зависимости от состояния здоровья
- Контроль выполнения плана индивидуальной программы реабилитации детей

## **7. Компетенциями по проведению профилактических мероприятий для детей и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни**

- Проведение профилактических осмотров детей различных возрастных групп



- Организация и проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний среди детей различного возраста
  - Проведение оздоровительных мероприятий среди детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни
  - Проведение диспансерного наблюдения за длительно и часто болеющими детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе детей-инвалидов
  - Проведение профилактических мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями
  - Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- 8. Компетенциями по организации деятельности подчиненного медицинского персонала**
- Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента детей
  - Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
  - Ведение учетно-отчетной медицинской документации

### III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии»

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

#### IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

##### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

##### РАЗДЕЛ 1 ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.1</b>	<b>Диспансерное наблюдение детей с бронхиальной астмой</b>
1.1.1	Организация диспансеризации
1.1.2	План диспансерного наблюдения
1.1.3	Оценка эффективности
1.1.4.	Медицинская экспертиза при бронхиальной астме у детей
<b>1.2.</b>	<b>Вакцинация детей с бронхиальной астмой</b>
1.2.1	Показания и противопоказания к вакцинации пациентов с бронхиальной астмой
1.2.2.	Вакцины и их компоненты, используемые в вакцинации детей с бронхиальной астмой
1.2.3.	Алгоритм вакцинации детей с бронхиальной астмой

##### РАЗДЕЛ 2 БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>2.1</b>	<b>Общие представления о бронхиальной астме</b>
2.1.1.	Эпидемиология.
2.1.2.	Терминология
2.1.3	Классификация
<b>2.2</b>	<b>Этиология и патогенез бронхиальной астмы</b>
2.2.1	Этиология и факторы риска (внутренние, внешние, триггеры)
2.2.2	Патогенез
2.2.2.1	Воспаление дыхательных путей при бронхиальной астме
<b>2.3</b>	<b>Диагностика бронхиальной астмы у детей</b>
2.3.1	Пропедевтика бронхиальной обструкции
2.3.2	Функциональные методы в диагностике бронхиальной астмы
2.3.3	Лабораторная диагностика
2.3.4	Кожные аллергологические пробы
<b>2.4</b>	<b>Дифференциальная диагностика</b>
2.4.1	Бронхиолиты
2.4.2	Муковисцидоз
2.4.3	Первичная цилиарная дискинезия
2.4.4	Бронхолегочная дисплазия
2.4.5	Другие заболевания
<b>2.5.</b>	<b>Базисное лечение</b>
2.5.1	Задачи терапии и программа ведения больного ребенка с бронхиальной астмой
2.5.2	Step up терапия бронхиальной астмы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.5.3	Step down терапия бронхиальной астмы
<b>2.6</b>	<b>Лечение обострений</b>
2.6.1	Классификация обострений бронхиальной астмы
2.6.2	Принципы лечения обострения бронхиальной астмы

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ  
«СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 3  
КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>3.1.</b>	<b>Клиническая фармакология препаратов для лечения бронхиальной астмы у детей</b>
3.1.1.	Клиническая фармакология бронхолитических препаратов
3.1.2	Клиническая фармакология антилейкотриеновых препаратов
3.1.3	Клиническая фармакология кромонов
3.1.4	Клиническая фармакология ингаляционных кортикостероидов
3.1.5	Клиническая фармакология системных стероидов

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам современных методов диагностики, лечения и профилактики наследственных заболеваний в педиатрии с акцентом на наследственные болезни обмена.

Категория обучающихся: врачи-специалисты

Трудоемкость обучения: 24 академических часа.

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>1</sup>	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	<b>ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ</b>	<b>4</b>			<b>4</b>			Промежуточная аттестация (зачет)
1.1	Диспансерное наблюдение детей с бронхиальной астмой	2			2			Текущий контроль (опрос)
1.2	Вакцинация детей с бронхиальной астмой	2			2			Текущий контроль (опрос)

<sup>1</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, СР - самостоятельная работа, ДО - дистанционное обучение..

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>1</sup>	СР	ДО	
2	<b>БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ</b>	<b>14</b>	<b>4</b>		<b>10</b>			Промежуточная аттестация (зачет)
2.1	Общие представления о бронхиальной астме	2	2					Текущий контроль (опрос)
2.2	Этиология и патогенез бронхиальной астмы	2			2			Текущий контроль (опрос)
2.3	Диагностика бронхиальной астмы у детей	2			2			Текущий контроль (опрос)
2.4	Дифференциальная диагностика	2			2			Текущий контроль (опрос)
2.5	Базисное лечение	4	2		2			Текущий контроль (опрос)
2.6	Лечение обострений	2			2			Текущий контроль (опрос)
<b>Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»</b>								
3	<b>КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ</b>	<b>4</b>	<b>2</b>		<b>2</b>			Промежуточная аттестация (зачет)
3.1	Клиническая фармакология препаратов для лечения бронхиальной астмы у детей	4	2		2			Текущий контроль (опрос)
	Итоговая аттестация	2			2			Зачет
	<b>Всего</b>	<b>24</b>	<b>6</b>		<b>18</b>			

## VII. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Общие представления о бронхиальной астме	2.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.	Базисное лечение	2.5	ПК-5, ПК-6
3.	Клиническая фармакология препаратов для лечения бронхиальной астмы у детей	3.1	ПК-5

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Вакцинация детей с бронхиальной астмой	1.2	ПК-1, ПК-7
2.	Этиология и патогенез бронхиальной астмы	2.2	ПК-2, ПК-4, ПК-7

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
3.	Базисное лечение	2.5	ПК-5, ПК-6
4.	Клиническая фармакология препаратов для лечения бронхиальной астмы у детей	3.1	ПК-5

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Диспансерное наблюдение детей с бронхиальной астмой	1.1	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7, ПК-8
2.	Диагностика бронхиальной астмы у детей	2.3	ПК-2, ПК-3, ПК-4
3.	Дифференциальная диагностика	2.4	ПК-2, ПК-3, ПК-4
4.	Лечение обострений	2.6	ПК-5, ПК-7

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

**Основная литература:**

- Аллергология и иммунология / Под общей редакцией А.А. Баранова и Р.М. Хаитова – М.: Союз педиатров России, 2010 – 250 с.
- Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких. Руководство // Баур К., Прейссер А.; Пер. с нем.; Под ред. И.В. Лещенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 192с.
- Клинические рекомендации. Пульмонология // Под ред. А.Г. Чучалина, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 336с.
- Педиатрия. Национальное руководство. В 2 томах. (+ CD-ROM).-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 1062 с.
- Профилактическая педиатрия: Руководство для врачей. /М-во здравоохранения и соцразвития Российской Федерации; под ред. А.А.Баранова. – М.: Союз педиатров России, 2012. – 692 с.
- Пульмонология. Национальное руководство// Под ред. А.Г. Чучалина, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800с.
- Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы (пересмотр 2011 г.) / Под ред. А.С. Белевского. — М.: Российское респираторное общество, 2012. — 108 с.,

**Дополнительная литература:**

- Геппе Н.А., Малахов А.Б., Шарапова О.В., Саввина Н.В. и др. Профилактика табакокурения среди детей и подростков- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 144 с.
- Детская аллергология [Текст] : руководство для врачей / ред. А. А. Баранов, ред. И. И. Балаболкин. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2006. - 688 с.
- Зильбер, Э. К. Неотложная пульмонология [Текст] : руководство / Э. К. Зильбер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 264 с.
- Клинические рекомендации. Педиатрия / Под ред. Баранова А.А. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. -272с.
- Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 3-е изд.,испр. и доп. – М.: Издат.дом «Атмосфера». 2008. – 108 с.
- Российский национальный педиатрический формуляр [Текст] / ред. : А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 912 с.
- Савельев Б. П., Ширяева И. С. Функциональные параметры системы дыхания у детей и подростков. Руководство для врачей.-М.: Медицина, 2001.- 232с.
- Шайтор В.М., Мельникова И.Ю. Неотложная педиатрия: краткое руководство.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 160.
- Global strategy for asthma management and prevention.- GINA, 2015. – 149р.  
(Глобальная инициатива по профилактике и лечению бронхиальной астмы)

**Методические рекомендации и пособия по изучению программы:**

- Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхолитом.-М., 2014.
- Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым обструктивным (стенозирующим) ларинготрахеитом, эпиглоттитом.-М., 2014.
- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы. – М., 2013

**Программное обеспечение:**

1. ОС Windows 7;
2. MS Office 2010;
3. WinRAR.
4. Statistica
5. Adobe Acrobat

**Базы данных, информационно справочные системы:**

Консультант плюс

Сайт Союза педиатров России <http://www.pediatr-russia.ru/>

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ****а) кабинеты:**

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным и санитарным правилам и нормам (более 18 кв. м учебных и учебно-лабораторных помещений на 1 слушателя) и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и

междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Обеспечены специальные помещения для проведения занятий лекционного типа (стандартно оборудованные лекционные аудитории для проведения интерактивных лекций: видеопроектор, экран настенный, др. оборудование), занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и итоговой аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования.

- Медико-профилактический центр, Заневский пр. 1/81 - учебные комнаты – 38,2 кв. м.
- Детская городская больница №19 им. К.А. Раухфуса – аудитория 41,2 кв. м.
- ГКДЦ «Ювента» - аудитория 38,4 кв.м.

б) лаборатории: не предусмотрены

в) мебель:

- Заневский пр. 1/81 - учебные столы и стулья на 28 посадочных мест, компьютерные столы - 4
- Больница №19 им. К.А. Раухфуса – аудитория на 46 посадочных мест
- ГКДЦ «Ювента» - аудитория на 58 посадочных мест.

г) тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- не предусмотрены

д) медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

- не предусмотрено.

е) аппаратура, приборы:

- личный инструментарий врача-педиатра: фонендоскоп, аппарат для изменения артериального давления, фонарик для осмотра зева и полости рта;
- диагностические и лечебные аппаратные средства для проведения практических занятий предоставляются клиническими базами по темам занятий (в соответствии с договорами о сотрудничестве)

ж) технические средства обучения (персональные компьютеры с лицензионным программным обеспечением с офисными программами с выходом в Интернет 3, мультимедиа - 3, аудио- и видеотехника -3): во всех учебных комнатах.

## VII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме опроса на практических и семинарских занятиях. Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Клиническая генетика в педиатрии» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по диагностике, лечению и меди ко-социальному сопровождению детей с наследственными заболеваниями обмена в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Зачет включает проведение тестового контроля, решение ситуационных задач.

### Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Эпидемиология бронхиальной астмы у детей
2. Возрастная эволюция бронхиальной астмы у детей
3. Назовите факторы риска бронхиальной астмы у детей
4. Механизмы развития бронхиальной астмы у детей
5. Особенности клиники и диагностики бронхиальной астмы у детей раннего возраста
6. Компоненты ступенчатой терапии бронхиальной астмы
7. Образовательные программы для детей с бронхиальной астмой

### Задания, выявляющие практическую подготовку врача:

1. Оценка результатов функции внешнего дыхания.
2. Составление плана диспансерного наблюдения ребенка с бронхиальной астмой

### Примеры тестовых заданий

**Инструкция:** Выберите правильную комбинацию ответов.

1. Из перечисленных спирографических и пневмотахометрических показателей, как правило, снижаются при бронхиальной астме: а) жизненная емкость легких; б) форсированная жизненная емкость легких; в) максимальная вентиляция легких; г) мощность вдоха; д) мощность выдоха. Выберите правильную комбинацию ответов:
  - 1) а, б, д;
  - 2) б, д;
  - 3) б, в, д;
  - 4) в, д;
  - 5) а, б, в, д.

**Правильный ответ:** 3

2. Из перечисленных клинических признаков для больных с синдромом бронхиальной обструкции характерны: а) нарушение вдоха; б) нарушение выдоха; в) одышка; г) акроцианоз; д) диффузный цианоз. Выберите правильную комбинацию ответов:
  - 1) б, в, г;
  - 2) б, в, г, д;
  - 3) а, б;
  - 4) б, в, д;
  - 5) б, д.

**Правильный ответ:** 4



## 2. Ситуационная задача

Инструкция:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какова этиология данной формы заболевания.
3. Неотложные мероприятия, необходимые в данном случае. Нуждается ли ребёнок в госпитализации?
4. Какие дополнительные исследования подтвердят данное заболевание и когда их нужно проводить (в какой период заболевания).
5. Назначьте лечение.

Участковый врач вызван на дом к девочке 5 лет по поводу возникших ночью приступообразного кашля, одышки, свистящего дыхания. Анамнез заболевания: с возраста 3 лет у ребенка в мае фиксировалась бронхиальная обструкция без признаков респираторной инфекции по данным амбулаторной карты, купировалась короткими курсами бронхолитиков амбулаторно. Накануне ребенок находился в гостях, где находилась кошка. После чего отметили появление шумного дыхания со свистом, в связи с чем самостоятельно выполнили ингаляцию с беродуалом 15 капель, пульмикорт 250 мкг с положительным эффектом. Настоящий приступ возник при контакте с кошкой в гостях. Анамнез жизни: девочка от I беременности, протекавшей без особенностей, срочных родов. Масса тела при рождении 3400 г, длина 52 см. С двух месяцев на искусственном вскармливании. С 6 месяцев – явления атопического дерматита, обострения которого периодически отмечают до настоящего времени после употребления в пищу соков, яиц, шоколада, клубники, карамели.

Семейный анамнез: у матери – атопический дерматит, у отца – аллергический ринит, пыльцевая сенсibilизация.

При осмотре: Состояние удовлетворительное. ЧД 28 в 1 минуту. Речь предложениями. Малопродуктивный кашель. Кожные покровы обычной окраски, сухие, на локтевых и подколенных сгибах умеренная гиперемия, мелкопластинчатое шелушение с легкой лихенификацией, в остальном – без патологических изменений. В зеве без гиперемии, ГНМ 1 ст., без налетов. Периферические лимфоузлы без патологии. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС 106 в 1 минуту. SO<sub>2</sub> 96%. Дыхание жесткое с удлинённым выдохом, умеренное количество сухих свистящих хрипов на выдохе с обеих сторон. Перкуторно: коробочный звук. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул ежедневный, оформленный. Мочеиспускание безболезненное, в достаточном объеме.

Данные амбулаторного обследования:

1. Анализ крови: Нв 118 г/л, эр.  $4,3 \times 10^{12}/л$ , лейкоц.  $5,8 \times 10^9/л$ , п/я 2%, с/я 48%, лимф. 28%, эоз. 14%, мон. 8%. СОЭ 3 мм/ч.
2. Общий анализ мочи: отн. плотн. 1016, лейкоц. 1-2 в п/зр., эр. – нет.
3. Рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолегочного рисунка в прикорневых зонах, очаговых теней нет.

### *Правильный ответ:*

#### 1. Поставьте и обоснуйте диагноз.

Бронхиальная астма, атопическая (эпидермальная, пыльцевая (деревья) сенсibilизация клинически), лёгкой степени, персистирующее течение, легкое обострение, ДН I ст. Атопический дерматит, детский период, локальная форма, эритематозно-сквамозная форма с лихенификацией, легкое течение, пищевая сенсibilизация (облигатные аллергены), обострение.

Пациентке с отягощенной по атопии наследственностью, собственными аллергическими проявлениями (атопический дерматит), типичной картиной бронхиальной обструкции после контакта с потенциальным аллергеном в настоящее время и анамнестическими данными на дыхательный дискомфорт в период паллиации установлен диагноз бронхиальная астма. Принимая во внимание аллергические проявления у ребенка и отягощенную по атопии наследственность, установлен атопический характер бронхиальной астмы. С учетом частоты и тяжести обострений ранее установлено легкое персистирующее течение бронхиальной астмы. Принимая во внимание сохранную речь ребенка, физикальные данные (тахикардия, тахипноэ, умеренное количество сухих свистящих хрипов на выдохе), отсутствие гипоксемии установлено легкое обострение бронхиальной астмы.

Диагноз установлен на основании:

1. «Глобальная инициатива по профилактике и лечению бронхиальной астмы» GINA, 2015.
2. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению БА, 2013.
3. Национальная программа по лечению БА у детей, 2008.

Диагноз атопического дерматита был установлен согласно «Федеральным рекомендациям по лечению и профилактике атопического дерматита», 2013 г. на основании типичных клинических проявлений (морфологические элементы) и их локализации.

## **2. Какова этиология данной формы заболевания?**

Учитывая анамнестические указания на обострение заболевания в мае месяце на протяжении ряда лет, контакт с кошкой накануне данного обострения, отягощенную по атопии наследственность бронхиальная астма носит атопический характер.

## **3. Неотложные мероприятия, необходимые в данном случае. Нуждается ли ребёнок в госпитализации?**

- Принимая во внимание расхождение в лечебной тактике в перечисленных выше нормативных документах, описана лечебная тактика, рекомендованная в «Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы, 2013»: Первая линия терапии: возрастные дозы салбутамола через ДАИ со спейсером или небулайзер. Если симптомы не поддаются лечению  $\beta_2$ -агонистами, добавить ипратропия бромид (250 мкг/доза смешивается с раствором  $\beta_2$ -агониста через небулайзер). Комбинация  $\beta_2$ -агонист+ипратропия бромид обеспечивает большее улучшение функции легких и способствует уменьшению риска госпитализации.
- Повторные дозы ипратропия бромида используют для лечения детей, которые плохо отвечают на  $\beta_2$ -агонисты.
- При неэффективности бронходилататоров у детей с 6 мес. возраста добавляется суспензия будесонида через небулайзер

Показаний для госпитализации у данного ребенка нет. (Критерии госпитализации - Клинические рекомендации по аллергологии для педиатров, 2010.)

## **4. Какие дополнительные исследования подтвердят данное заболевание и когда их нужно проводить (в какой период заболевания)?**

- По данным GINA 2006-2015 гг. Подтверждение диагноза не требуется, необходимо уточнить спектр сенсibilизации. По данным «Национальная программа по лечению БА у детей, 2008.» детям старше 6 лет рекомендовано провести спирометрию. Данное исследование проводится после купирования обострения.

- Также необходимо уточнить спектр сенсibilизации, в связи с чем, с учетом возраста пациентки, показано проведение кожных проб (скарификационных или тест-уколов (prick-test) после купирования обострения и/или определение уровня специфических иммуноглобулинов Е с бытовыми, эпидермальными и пыльцевыми аллергенами (вне зависимости от периода заболевания).

#### **5. Назначьте лечение.**

Сальбутамол 2,5 мг (1 небула) ингаляции через небулайзер с 1 мл физ.р-ра. Через 15 минут после данной ингаляции: будесонид 250 мкг + физ.р-р 1 мл. Оценка состояния пациента через 20 минут, при улучшении аускультативной картины - данные ингаляции выполнять три раза в день. Осмотр ребенка педиатром на следующий день. При ухудшении состояния – госпитализация.

### **НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ**

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 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 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 здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи"
8. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 "О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы".




СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ  
по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Мельникова И.Ю.	д.м.н. профессор	Заведующая кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
2.	Мельник С.И.	-	ассистент	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
3.	Куликов А.М.	д.м.н. профессор	Профессор кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России
По методическим вопросам				
4.	Михайлова О.А.		Заведующий ООСП	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Вопросы пульмонологии в педиатрии» обсуждена на заседании кафедры педиатрии и детской кардиологии

«19» апреля 2016 г., протокол № 7

Заведующий кафедрой, проф.  /И.Ю. Мельникова/  
(подпись)

СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России  
«19» апреля 2016 г.

Заведующий ООСП  / О.А. Михайлова /  
(подпись) (ФИО)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета  
30 мая 2016 г.

Председатель проф.  /А.М. Куликов/  
(подпись)