



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТОМСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ОБУЧЕНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО:  
Директор АНО ДПО «ТМЦО»  
Г. В. Ильина  
«09» января 2019 г.

Дополнительная профессиональная образовательная  
программа профессиональной переподготовки по циклу  
«Пульмонология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Председатель АНО ДПО «ТМЦО»			

Томск 2019

## Содержание программы

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Содержание программы
- IV. Календарный учебный график
- V. Организационно-педагогические условия реализации программы
- VI. Планируемые результаты
- VII. Оценочные и методические материалы

## І. Пояснительная записка

**Целью освоения дисциплины «Пульмонология»** является подготовка квалифицированного врача-пульмонолога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

**Задачами освоения дисциплины являются:**

- подготовка специалиста врача-пульмонолога к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

**Форма обучения:** – заочная (очная) с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

**Срок обучения:** 576 часов.

**Режим занятий:** по 6 часов

**Категория обучающихся:** переподготовка по специальности при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Фтизиатрия».

### Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

## ІІ. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практика/семинар	
<b>1</b>	<b>Социальная гигиена и организация пульмонологической службы в РК</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>Зачет</b>
1,1	Нормативные документы, регламентирующие оказание пульмонологической помощи РК	25	7	18	опрос
1,2	Сравнительный анализ нормативных документов, регламентирующих оказание пульмонологической помощи в РФ и РК	25	8	17	опрос
<b>2</b>	<b>Физиология дыхания</b>	<b>55</b>	<b>15</b>	<b>40</b>	<b>Тестовый контроль</b>
2,1	Органы дыхания	18	5	13	опрос
2,2	Характеристика дыхательного процесса	19	5	14	опрос
2,3	Физиология дыхательного центра	18	5	13	опрос
<b>3</b>	<b>Иммунологические реакции в органах дыхания</b>	<b>65</b>	<b>19</b>	<b>46</b>	<b>тест</b>

<b>3,1</b>	Характеристика иммунологических реакций в органах дыхания	30	9	21	опрос
<b>3,2</b>	Иммунологические тесты при заболеваниях органов дыхания у детей	35	10	25	опрос
<b>4</b>	<b>Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания</b>	<b>70</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	<b>Тестовый контроль</b>
<b>5</b>	<b>Болезни органов дыхания</b>	<b>75</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>Тестовый контроль</b>
5,1	Пневмония	25	5	20	опрос
5,2	Болезни органов дыхания у детей	25	5	20	опрос
5,3	Болезни органов дыхания и их профилактика	25	5	20	опрос
<b>6</b>	<b>ОРВИ</b>	<b>65</b>	<b>20</b>	<b>45</b>	<b>Тестовый контроль</b>
6,1	Острые респираторные заболевания. Грипп. Парагрипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение	30	10	20	опрос
6,2	ОРВИ у детей	35	10	25	опрос
<b>7</b>	<b>Туберкулез</b>	<b>60</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>зачет</b>
<b>7,1</b>	Характеристика туберкулеза	20	6	14	опрос
7,1	Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза легких	20	7	13	опрос
7,3	Первичные и вторичные формы туберкулеза органов дыхания	20	7	13	опрос
<b>8</b>	<b>Тромбоэмболия легочной артерии</b>	<b>65</b>	<b>25</b>	<b>40</b>	<b>зачет</b>
8,1	Тромбоэмболия легочной артерии: принципы диагностики, антитромботическая терапия и профилактика	21	8	13	опрос
8,2	Патогенез тромбоэмболии легочной артерии	22	9	13	опрос
8,3	Характеристика тромбоэмболии легочной артерии	22	8	14	опрос
<b>9</b>	<b>Неотложные состояния в пульмонологии</b>	<b>65</b>	<b>25</b>	<b>40</b>	<b>зачет</b>
<b>10</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>	<b>6</b>		<b>экзамен</b>
	<b>Итого</b>	<b>576</b>	<b>180</b>	<b>396</b>	

### Содержание практики

1. Методы исследования функции внешнего дыхания.
2. Спирография. Показания, противопоказания, подготовка пациента, техника и методика проведения, основные показатели.
3. Пневмотахография (анализ кривой поток-объем). Показания, противопоказания, подготовка пациента, техника и методика проведения, основные показатели.
4. Бронходилатационные тесты. Подготовка пациента, техника и методика проведения, оценка ре-

зультатов.

5. Оценка типа функциональных нарушений – обструктивные нарушения, рестриктивные нарушения, смешанные нарушения.

6. Пикфлоуметрия, показания, противопоказания, методика проведения.

**III. Календарный учебный график по программе дополнительной профессиональной переподготовки «Пульмонология»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	
1 неделя	6	6	6	6	6	6		36
2 неделя	6	6	6	6	6	6		36
3 неделя	6	6	6	6	6	6		36
4 неделя	6	6	6	6	6	6		36
5 неделя	6	6	6	6	6	6		36
6 неделя	6	6	6	6	6	6		36
7 неделя	6	6	6	6	6	6		36
8 неделя	6	6	6	6	6	6		36
9 неделя	6	6	6	6	6	6		36
10 неделя	6	6	6	6	6	6		36
11 неделя	6	6	6	6	6	6		36
12 неделя	6	6	6	6	6	6		36
13 неделя	6	6	6	6	6	6		36
14 неделя	6	6	6	6	6	6		36
15 неделя	6	6	6	6	6	6		36
16 неделя	6	6	6	6	6	6		36
<b>Итого:</b>								<b>576</b>

**Примечание:**

 - производственная практика

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения» от 11.01.2018г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их

жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Праздничные и выходные дни- с 1-по 8 января 2018г.,

23-25 февраля 2018г., 8-9 марта 2018 г., 1и 9 мая 2018г., 11-12 июня 2018г., с 3 по 5 ноября 2018 года, 31 декабря 2018г.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

### График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Пульмонология»	По мере комплектации групп											

#### IV. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

2.Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

#### V. Планируемые результаты

По окончании курса обучающийся должен знать:

- нормативно-правовую базу по вопросам организации пульмонологической помощи взрослому населению;
- законодательство о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; правовые вопросы;
- организацию работы лечебно-профилактического учреждения, в котором работает;
- взаимодействие в работе отдельных служб, организацию диспансеризации прикрепленных контингентов;
- квалификационные требования к врачу-пульмонологу, его права и обязанности, учебно-отчетную документацию деятельности пульмонологического отделения, кабинета (центра);
  - статистические методы оценки показателей этой деятельности;
  - экономические аспекты деятельности больнично-поликлинических учреждений;
  - вопросы страховой медицины и ее формы; цель и основные задачи медицинского страхования;
  - объект медицинского страхования; формы страхования – обязательное, добровольное, источник финансирования здравоохранения в РФ;
  - вопросы временной и стойкой нетрудоспособности при заболеваниях легких;
  - организация медико-социальной экспертизы;
  - организацию, формы и методы санитарно-просветительной работы, особенности проведения этой работы среди разных возрастных групп (пожилых больных, пациентов детского возраста);
  - основы топографической анатомии органов грудной полости; эмбриологию бронхолегочной системы; анатомические особенности легочной системы в возрастном аспекте;
  - показатели гомеостаза в норме и патологии;
  - клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний легких у взрослых и детей; их профилактика и лечение;
  - общие и функциональные методы исследования в пульмонологии;
  - специальные методы исследования в пульмонологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие);
  - основы фармакотерапии в пульмонологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции легких в различных возрастных группах;
  - клиническая симптоматика пограничных состояний в пульмонологии;
  - организацию службы интенсивной терапии и реанимации в пульмонологии;
  - применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в пульмонологической клинике;
  - определение понятий «профилактика», «медицинская профилактика»; факторы риска возникновения распространенных заболеваний;
  - дифференциацию контингентных групп населения по уровню риска;
  - социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий;
  - виды профилактических мероприятий;
  - теоретические основы рационального питания;
  - нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения;
  - принципы лечебно-профилактического питания;
  - принципы профилактики табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании;
  - определение понятий «этика», «деонтология», «медицинская деонтология» и элементы медицинской деонтологии;
  - морально-этические нормы поведения медицинского работника;
  - требования к организации работы врача-пульмонолога;
  - определение понятия «ятрогенные заболевания»;
  - факторы, способствующие возникновению и развитию, прогноз ятрогенных заболеваний;
  - сущность методик исследования функций различных органов человека для оценки состояния его здоровья;

- основные закономерности общей этиологии (роль причин, условий и реактивности - организма в возникновении заболеваний);
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза;
- причины, механизмы развития и проявления типовых патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
- этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и др. болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения заболеваний человека;
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение;
- медико-тактическую характеристику очагов поражения различных видов;
- принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в ЧС (этапность, требования к оказанию медицинской помощи на этапах эвакуации);
- организацию и объем первой врачебной помощи пострадавшим, поступающим из очага катастрофы;
- основные принципы и способы защиты населения при катастрофах;
- определение понятий «психология», «медицинская психология», «психология больного человека»;
- основы информатики и вычислительной техники;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- функциональные возможности персональных компьютеров.

**По окончании курса обучающийся должен уметь:**

- организовывать лечебно-диагностический процесс, проведение профилактических мероприятий при оказании медико-санитарной помощи больным;
- формировать здоровый образ жизни у пациентов, проводить экспертизу временной нетрудоспособности, соблюдать правила врачебной этики и медицинской деонтологии;
- проводить обследование больного (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов, характерных для заболеваний легких;
- проводить медицинскую сортировку, определить показания для госпитализации.
- составлять план лабораторного и инструментального обследования, осуществлять забор патологических материалов от больного;
- осуществлять лечение больных и их последующую реабилитацию с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний.
- проводить диагностику и оказывать неотложную (экстренную) помощь, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования;
- проводить диагностику и лечение сопутствующих заболеваний, относящихся к смежным дисциплинам, с привлечением при необходимости консультации соответствующих специалистов;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности больного;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10;
- оказывать медицинскую помощь при шоках (анафилактический, инфекционно-токсический, геморрагический, гиповолемический, кардиогенный), гипертермическом синдроме, обмороке, коллапсе, комах (гипо- и гипергликемическая, мозговая, печеночная, почечная), острой дыхательной и сердечной недостаточности, отеке Квинке, кровотечениях, тромбогеморрагическом синдроме, отеке мозга, судорожных состояниях, абстинентном синдроме при алкоголизме и наркоманиях, поствакцинальных реакциях, отравлениях и клинической смерти;
- применять принципы санологии и профилактической медицины;
- применять правила врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении лечебно-диагности-



ческих мероприятий;

- оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека;
- оценивать возрастные особенности организма человека и его функциональных систем;
- ориентироваться в этиологии, патогенезе и морфогенезе болезней;
- использовать лекарственные и нелекарственные методы профилактики и лечения распространенных заболеваний человека;
- оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении больных из очага катастрофы;
- проводить основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций;
- пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- применять методы психологии при оказании помощи пациентам, использовать в практической деятельности вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях;
- использовать персональный компьютер для создания базы данных и составления статистических отчетов;
- пользоваться компьютерными программами, созданными для информационно- справочной поддержки.

## **VI. Оценочные и методические материалы.**

### **ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.**

Проверка знаний слушателей включает итоговый контроль.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

### **ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.**

Слушателям, усвоившим все требования программы «Пульмонология» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат утвержденного образца.

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе курса повышения квалификации

«Пульмонология» в объеме 576 учебных часов

001. При декомпенсированном легочном сердце применяют: 1) инфузии растворов нитроглицерина 2) блокаторы кальциевых каналов 3) сердечные гликозиды 4) антагонисты альдостерона 5) кровопускания с введением реополиглюкина. Выберите комбинацию ответов:

- а) 1, 2, 4, 5
- б) 3, 5
- в) 4, 5
- г) 1, 2, 3
- д) 2, 3, 4

002. У больного, находящегося трое суток на ИВЛ по поводу усугубления дыхательной недостаточности на фоне обострения хр. гнойно-обструктивного бронхита, через интубационную трубку выделяется большое количество вязкой гнойной мокроты. Лечебная тактика:

- а) ведение больших доз эуфиллина
- б) санационная бронхоскопия
- в) терапия стероидными гормонами

003. Нозокомиальные госпитальные пневмонии чаще вызываются: 1) пневмококком 2) стафилококком 3) легионеллой 4) микоплазмой 5) грамотрицательной флорой. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 2, 3, 4
- б) 4, 5
- в) 2, 5
- г) 1, 5
- д) 3, 5

004. Лечение пневмонии, вызванной легионеллой, проводится:

- а) пенициллином
- б) кефзолом
- в) эритромицином
- г) тетрациклином
- д) гентамицином

005. Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована:

- а) при поступлении в стационар
- б) через 2-3 дня и более после госпитализации
- в) после выписки из стационара

006. У служащей гостиницы с кондиционерами температура  $40^0$ , озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании миалгии, тошнота, понос. Р-графия выявила инфильтраты в обоих легких. Сослуживец госпитализирован с пневмонией. Диагноз?

- а) клебсиелла
- б) легионелла
- в) микоплазма пневмонии
- г) палочка Пфейффера
- д) золотистый стафилококк

007. Назовите возбудителей, вызывающих интерстициальные пневмонии: 1) пневмококк 2) вирусы 3) микоплазма 4) стафилококк 5) риккетсии. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 2, 4
- б) 2, 4
- в) 1, 4
- г) 3, 5
- д) 2, 3, 5

008. У б-го со СПИДом сухой кашель, температура. На р-граммах усиление легочного рисунка и 2-сторонние мелкоочаговые тени в центральных отделах легких. Назначить: 1) пенициллин 2) ампициллин 3) триметоприм 4) сульфаметоксазол 5) стрептомицин. Выберите:

- а) 2, 3, 5
- б) 3, 4
- в) 4, 5
- г) 1, 2, 3, 4, 5
- д) 2, 3, 4, 5

009. В каких случаях возможно развитие пневмоцистной пневмонии: 1) состояние после пересадки почки 2) хронический алкоголизм 3) СПИД 4) первичный иммунодефицит 5) острый лейкоз с нейтропенией. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) все варианты правильные
- б) 1, 2, 3
- в) 4, 5
- г) 1, 3, 4
- д) 1, 5

010. Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого? 1) злоупотребление алкоголем 2) СПИД 3) наркомания 4) инородное тело бронха 5) нейтропения при гемобластозах. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) все ответы правильные
- б) 1, 3, 4
- в) 1, 5
- г) 1, 3, 5
- д) 1, 4

011. Какой антибиотик следует назначить 40-летнему больному абсцессом легких при неэффективности оксациллина?

- а) пенициллин
- б) гентамицин
- в) ампициллин
- г) амфотерицин
- д) стрептомицин

012. Какие микроорганизмы вызывают развитие абсцесса легкого? 1) пневмококк 2) золотистый стафилококк 3) клебсиелла 4) палочка Пфейффера 5) бактероиды. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 2, 3, 5
- б) 1, 2, 3, 4, 5
- в) 4, 5
- г) 3, 4, 5
- д) 2, 5

013. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

- а) клебсиелла
- б) хламидия
- в) микопlasма
- г) пневмококк
- д) вирус простого герпеса

014. Какие спирографические и пневмотахометрические показатели снижаются при бронхиальной астме? 1) ЖЕЛ 2) ФЖЕЛ 3) максимальная вентиляция легких 4) мощность вдоха 5) мощность выдоха. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 2, 5
- б) 2, 5
- в) 2, 3, 5
- г) 3, 5
- д) 1, 2, 3, 5

015. Какие из перечисленных клинических признаков характерны для больных с синдромом бронхиальной обструкции? 1) нарушение вдоха 2) нарушение выдоха 3) одышка 3) акроцианоз 5) диффузный цианоз. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 2, 3, 4
- б) 2, 3, 4, 5
- в) 1, 2
- г) 2, 3, 5
- д) 2, 5

016. Каков характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции?

- а) экспираторная
- б) инспираторная

в) смешанная

Правильный ответ: а

017. Какие бронхорасширяющие препараты действуют преимущественно на бета2-адренорецепторы легких? 1) адреналин 2) эфедрин 3) изадрин (изопротеренол) 4) сальбутамол 5) беротек. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) 1, 3, 4, 5

б) 2, 4, 5

в) 1, 4, 5

г) 2, 4

д) 4, 5

018. Какие из перечисленных препаратов относятся к антихолинергическим средствам? 1) эуфиллин 2) платифиллин 3) адреналин 4) атропин 5) ипратропиум бромид. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) 1, 4, 5

б) 2, 4, 5

в) 1, 2

г) 1, 2, 4

д) 4, 5

019. Какие бета2-агонисты обладают пролонгированным действием?

а) сальбутамол

б) беротек

в) сальметерол

020. Беродуал-это:

а) адреномиметик

б) холинолитик

в) комбинация адреномиметика и холинолитика

021. Для каких заболеваний характерен обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции? 1) хронический обструктивный бронхит 2) бронхиальная астма 3) сердечная астма 4) обструктивная эмфизема легких 5) ТЭЛА. Выберите правильную комбинацию:

а) 2, 3

б) 1, 2, 4, 5

в) все ответы правильные

г) 1, 2, 3

д) 1, 2, 3, 4

022. Что для атопической бронхиальной астмы правильно? 1) часто развивается в пожилом возрасте 2) сочетается с другими атопическими заболеваниями 3) повышен уровень IgE в крови 4) понижен уровень IgE в крови 5) характерна эозинофилия крови. Выберите:

а) 2, 3, 4, 5

б) 3, 5

в) 1, 5

г) 1, 3, 5

д) 2, 3, 5

023. Какие препараты оказывают бронхоспастическое действие? 1) пропранолол 2) гистамин 3) гидрокортизон 4) простагландины F2a 5) лейкотриены C, D, E. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) 1, 5

б) 1, 2

в) 1, 4, 5

- г) 1, 2, 4, 5
- д) 4, 5

024. В терапии каких из перечисленных заболеваний может использоваться альфа1-антитрипсин?

- а) сердечная астма
- б) синдром бронхиальной обструкции токсического генеза
- в) эмфизема легких
- г) лимфогранулематоз
- д) эхинококкоз легких

025. С целью уменьшения легочной гипертензии у больного, страдающего инфекционно-зависимой бронхиальной астмой, можно использовать: 1) изосорбида динитрат 2) нифедипин 3) пропранолол 4) каптоприл 5) эуфиллин. Выберите правильную комбинацию:

- а) 4, 5
- б) 1, 2, 4, 5
- в) 1, 4, 5
- г) 2, 5
- д) 1, 5

026. Что верно для астмы физического усилия? 1) возникает во время физической нагрузки 2) возникает после нагрузки 3) развивается при вдыхании сухого воздуха 4) развивается при вдыхании влажного воздуха 5) в режиме больного следует ограничить физическую нагрузку.

- а) 1, 4
- б) 1, 2, 5
- в) 2, 3
- г) 1, 5
- д) 1, 4, 5

027. Занятия какими видами спорта чаще провоцируют приступы астмы физического усилия? 1) бег на длинные дистанции 2) плавание 3) велосипедный спорт 4) бег на лыжах 5) водное поло. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 3, 4
- б) 1, 2, 3, 4
- в) 2, 5
- г) 1, 4
- д) 1, 2

028. Какие лекарственные препараты могут ухудшить состояние больного с аспириновой формой бронхиальной астмы? 1) беродуал 2) теофиллин 3) теофедрин 4) дитэк 5) антастман. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2
- б) 1, 2, 4
- в) 1, 3, 5
- г) 2, 3, 5
- д) 3, 5

029. Какой антиангинальный препарат следует назначить больному стенокардией напряжения, страдающему бронхиальной астмой и гипертонической болезнью?

- а) нитросорбид
- б) пропранолол
- в) метопролол
- г) нифедипин
- д) тринитролонг

030. Какие лекарственные препараты являются основными противовоспалительными средствами для лечения больных бронхиальной астмой? 1) антибиотики 2) глюкокортикоиды 3) кромогликат натрия 4) недокромил натрия 5) теофиллин. Выберите:

- а) 2, 3, 4
- б) 1, 2
- в) 2, 5
- г) 3, 4
- д) 1, 2, 5

031. Какая терапия используется для лечения больных с нетяжелой бронхиальной астмой?

- а) ежедневное введение противовоспалительных препаратов
- б) нерегулярные ингаляции бета2-агонистов короткого действия
- в) ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия
- г) частое применение системных глюкокортикоидов

032. Для лечения больных с бронхиальной астмой умеренной тяжести используют: 1) ежедневно противовоспалительные препараты 2) нерегулярные ингаляции бета2-агонистов короткого действия 3) ежедневные бронходилататоры пролонгированного действия. Выберите:

- а) 1, 2
- б) 1, 2, 3
- в) 2
- г) 2, 3
- д) 1, 3

033. Для лечения БА тяжелого течения используют: 1) ежедневно противовоспалительные препараты 2) нерегулярно ингаляции бета2-агонистов короткого действия 3) ежедневно бронходилататоры пролонгированного действия 4) часто системные глюкокортикоиды.

- а) 1, 3
- б) 2, 4
- в) 3, 4
- г) 1, 3, 4
- д) 1, 2

034. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ)-это:

- а) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе
- б) максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе
- в) максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе

035. Какое изменение индекса Тиффно характерно для обструктивных заболеваний легких?

- а) снижение
- б) увеличение

036. Какое изменение индекса Тиффно характерно для рестриктивных заболеваний легких?

- а) снижение
- б) увеличение

037. Побочные явления при пользовании ингаляционными глюкокортикоидами в обычных дозах? 1) кандидоз ротоглотки 2) язвы желудочно-кишечного тракта 3) дисфония 4) стероидный диабет 5) частые инфекции носоглотки. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) 1, 3
- б) 1, 2, 4, 5
- г) 1, 5
- д) 1, 2, 5

038. Какие симптомы характерны для бронхоэктатической болезни? 1) артралгии 2) "барабанные палочки" 3) кашель с гнойной мокротой 4) сухой кашель 5) кровохарканье. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 3, 5
- б) 3, 5
- в) все ответы правильные
- г) 4, 4, 5
- д) 2, 3, 5

039. При каком заболевании наиболее эффективно проведение бронхоскопического лаважа с лечебной целью?

- а) бронхиальная астма с высоким уровнем IgE в крови
- б) хронический гнойный бронхит
- в) прогрессирующая эмфизема легких при дефиците ингибитора альфа1-антитрипсина
- г) экзогенный фиброзирующий альвеолит
- д) бронхолегочный аспергиллез

040. При каких заболеваниях наблюдается кровохарканье? 1) тромбоэмболия легочной артерии 2) бронхоэктатическая болезнь 3) рак легкого 4) митральный стеноз 5) эмфизема легких. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 3
- б) 2, 3
- в) 1, 2, 3
- г) 1, 3, 4, 5
- д) 1, 2, 3, 4

041. Какие препараты следует назначить больному с хроническим бронхитом и легочной гипертензией? 1) нитросорбид 2) каптоприл 3) нифедипин 4) сердечные гликозиды 5) длительная кислородотерапия. Выберите правильную комбинацию:

- а) 2, 4
- б) 2, 3, 4
- в) 1, 3, 5
- г) все ответы правильные
- д) 4, 5

042. Какой препарат нежелателен в лечении 50-летнего больного хроническим гнойно-обструктивным бронхитом в фазе обострения, эмфиземой легких, ДН 2?

- а) антибиотики пенициллинового ряда
- б) содовые ингаляции
- в) ингаляции трипсина
- г) ацетилцистеин внутрь
- д) препарат полимикробной вакцины-бронхомунал

043. Что верно для хронического бронхита? 1) диффузное заболевание дыхательных путей 2) обратимая обструкция 3) необратимая обструкция 4) кашель с мокротой на протяжении 3 месяцев в году в течение 2 лет и более 5) приступы удушья. Выберите:

- а) 1, 3, 4
- б) 1, 2, 4
- в) 1, 3, 5
- г) 3, 4, 5
- д) 1, 3, 4, 5

044. Наиболее информативными критериями гипертрофии правого желудочка являются: 1) выраженное отклонение оси QRS вправо 2) смещение переходной зоны вправо 3) смещение переходной зоны влево 4) S-тип ЭКГ. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 4
- б) 1, 3, 4
- в) 2, 4
- г) 1, 4
- д) 1, 3

045. При каких заболеваниях, протекающих с поражением легких, эффективен плазмаферез? 1) идиопатический фиброзирующий альвеолит 2) саркоидоз 3) синдром Гудпасчера 4) системная красная волчанка 5) первичный амилоидоз. Выберите правильную комбинацию:

- а) 2, 5
- б) все ответы правильные
- в) 3, 5
- г) 2, 3, 5
- д) 1, 3, 4

046. Какие факторы могут быть причиной гиперэозинофилии крови и эозинофильных инфильтратов в легких? 1) лечение антибиотиками 2) паразиты 3) экзема 4) аллергический бронхолегочный аспергиллез. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 4
- б) 2, 3, 4
- в) 1, 2, 3, 4
- г) 2, 4
- д) 2, 3

047. Какие паранеопластические проявления наблюдаются при бронхогенном раке? 1) увеличение шейных лимфоузлов 2) синдром Иценко-Кушинга 3) лихорадка 4) гипертрофическая остеоартропатия 5) дисфония. Выберите правильную комбинацию:

- а) 2, 4
- б) все ответы правильные
- в) 1, 3, 4, 5
- г) 1, 2, 4, 5
- д) 3, 4, 5

048. При опухолях каких органов наиболее часто наблюдается лимфогенный канцероматоз? 1) почки 2) щитовидная железа 3) кости 4) молочная железа 5) предстательная железа. Выберите правильную комбинацию:

- а) все ответы правильные
- б) 2, 4, 5
- в) б, 3, 4, 5
- г) 4, 5
- д) 1, 2, 5

049. При каких состояниях может появиться плевральный выпот? 1) деструктивный панкреатит 2) цирроз печени с портальной гипертензией 3) поддиафрагмальный абсцесс 4) дивертикулез тонкого кишечника 5) опухоль яичников. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 3, 5



- б) 3, 5
- в) 1, 3, 5
- г) все ответы правильные
- д) 4, 5

050. При каких заболеваниях чаще всего обнаруживают геморрагический плеврит? 1) туберкулез 2) опухоль 3) травма грудной клетки 4) тромбоэмболия легочной артерии. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 3, 4
- б) 1, 2
- в) 1, 2, 3
- г) 1, 3
- д) 2, 3, 4

051. При каких заболеваниях чаще всего обнаруживаются эозинофильные выпоты? 1) пневмония 2) туберкулез 3) опухоли 4) глистные инвазии 5) травма. Выберите правильную комбинацию:

- а) 2, 3, 4
- б) 2, 3, 4, 5
- в) все ответы правильные
- г) 4
- д) 1, 4

052. Для какого заболевания наиболее характерны лимфоцитарный состав и незначительное количество мезотелиальных клеток в экссудате?

- а) туберкулез
- б) опухоль
- в) ревматоидный артрит
- г) лимфолейкоз
- д) пневмония

053. При каких заболеваниях наблюдается повышение уровня амилазы в плевральной жидкости? 1) панкреатит 2) туберкулез 3) злокачественная опухоль 4) перфорация пищевода 5) ревматоидный артрит. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 5
- б) 1, 5
- в) 1, 3, 5
- г) 1, 2, 5
- д) 1, 3, 4

054. Какой аускультативный признак характерен для бронхиальной астмы?

- а) влажные хрипы
- б) сухие хрипы на вдохе
- в) сухие хрипы на выдохе

055. Для обструктивного бронхита характерна эмфизема:

- а) гипертрофическая
- б) вторичная деструктивная, диффузная
- в) острое вздутие легких
- г) парасептальная
- д) первичная

056. Вторичная деструктивная диффузная эмфизема является осложнением:

- а) бронхиальной астмы

- б) хронического катарального бронхита
- в) хронического обструктивного бронхита
- г) очаговой пневмонии
- д) хронического фиброзирующего альвеолита

057. Основное патогенетическое значение в развитии первичной эмфиземы легких имеют:

- а) острые заболевания дыхательной системы
- б) хронические болезни бронхолегочного аппарата
- в) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- г) возрастная инволюция эластической ткани легких
- д) дефицит альфа1-антитрипсина

058. Основное патогенетическое значение в развитии инволютивной эмфиземы легких имеют:

- а) дефицит альфа1-антитрипсина
- б) острые болезни аппарата дыхания
- в) хронические болезни бронхолегочного аппарата
- г) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- д) дегградация эластической ткани легкого

#### МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

1. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
2. Презентации по пульмонологии

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дыхательная система и астма. Инсульт. Плакат; АСТ, Астрель, Харвест - Москва, 2012. - 131 с.
2. Клинические рекомендации. Пульмонология; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2012. - 240 с.
3. Пульмонология. Справочное пособие; Наукова думка - Москва, 2012. - 392 с.
4. Эндокринный аппарат. Дыхательная система. Плакат; АСТ, Астрель, Харвест - Москва, 2011. - 276 с.
5. Задионченко В. С. Артериальная гипертония при хронической обструктивной болезни легких; Анахарсис - Москва, 2011. - 176 с.
6. Зильбер Э. К. Неотложная пульмонология; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2010. - 264 с.
7. Ильченко В. С. Болезни легких. Лучшие методы лечения и профилактики; Вектор - Москва, 2010. - 128 с.
8. Кузьмич С. В. Дыхательная система. Лечение препаратами "Тяньши" и не только; Феникс - Москва, 2011. - 224 с.
9. Мавродий В. М. Пульмонология. Глобальный альянс; Издатель А. Ю. Заславский - Москва, 2012. - 423 с.
10. Осадчук М. А., Усик С. Ф., Исламова Е. А., Зарубина Е. Г. Пульмонология; Медицинское информационное агентство - Москва, 2010. - 296 с.
11. Под редакцией Мухина Н. А. Интерстициальные болезни легких; Литтерра - Москва, 2010. - 434 с.
12. Под редакцией Овчаренко С. И. Наглядная пульмонология; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2010. - 112 с.
13. Редакторы Николас А. Бун, Ники Р. Колледж, Брайан Р. Уолкер, Джон Джон А. Хантер А. Хантер Пульмонология; Рид Элсивер - Москва, 2010. - 144 с.
14. Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система; МЕД-пресс-информ - Москва, 2013. - 904 с.
15. Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В. Внутренние болезни. Система органов пищеварения; МЕД-пресс-информ - Москва, 2011. - 574 с.
16. Смирнов Ефим , Гирголав С., Орбели Левон Опыт советской медицины в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг. В 35 томах. Том 30. Болезни легких (особенности их возникновения,

течения, предупреждения и лечения во время войны); Книга по Требованию - Москва, 2012. - 220 с.

17. Стукало И. Т., Кулачковский Ю. В. Система кровообращения и туберкулез легких; Медицина - Москва, 2010. - 340 с.

18. Труфанов Г. Е., Кузнецова Н. Ю., Рязанов В. В., Рудь С. Д., Малаховский В. Н. Рентгеновская компьютерная томография в диагностике хронической обструктивной болезни легких; ЭЛБИ-СПб - Москва, 2011. - 120 с.

19. Царенко С. В., Добрушина О. Р. Интенсивная терапия при обострениях хронической обструктивной болезни легких; Медицина, Шико - Москва, 2012. - 112 с.

20. Щетинин Михаил Дыхание по Стрельниковой побеждает болезни. Заболевания бронхов и легких; Книжный клуб 36.6 - , 2013. - 128 с.