

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.03.2022 17:16:44

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2a5a4a71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ПУЛЬМОНОЛОГИЯ (адаптационный модуль)**

(наименование учебной дисциплины)

Программа ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года

(нормативный срок обучения)

Курс II

Семестр - III

Лекции – 4 час

Зачет с оценкой - III семестр,
Всего 72 часа
(2 зачетных единиц)

Практические занятия – 48 час

Самостоятельная
(внеаудиторная) работа – 24 час

Уфа

1. Общие положения

1.1. Введение

Программа адаптационного модуля «Пульмонология» – уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры специальности 31.08.51 – Фтизиатрия, реализуемая в ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России разработана сотрудниками вуза на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51. Пульмонология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и представляет собой комплекс документов, разработанных и утвержденных Университетом с учетом требований законодательства и пожеланий работодателей.

Дисциплина «Пульмонология» формирует компетенции ординатора в соответствии требованиями ФГОС ВО, обязательных для реализации, обеспечения и решения профессиональных задач в процессе осуществления профессиональной деятельности выпускника.

Цель дисциплины «Пульмонология»— подготовка квалифицированного врача,, обладающего системой знаний, умений и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности у обучающихся с ограниченными возможностями.

Задачи дисциплины «Пульмонология»:

1. Подготовка врача, ориентированного в вопросах клинической пульмонологии, соответствующего квалификационной характеристике специалиста-пульмонолога.
2. Развитие профессиональных знаний и умений для организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями пульмонологического профиля, позволяющих самостоятельно работать во всех звеньях пульмонологической службы: ординатор или заведующий пульмонологическим отделением, врач пульмонологического кабинета поликлиники, работа в органах управления здравоохранения.
3. Формирование компетенций для решения организационных вопросов здравоохранения, страховой медицины, экономики здравоохранения, медицинской статистики и доказательной медицины.

1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для дисциплины «Пульмонология» (Адаптационный модуль)

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-03 «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»;
3. Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1087 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого

квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2009 № 210 н «Об номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.06.2009 № 415-н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
9. Устав Университета, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России 30.05. 2011 года №439; (с изменениями приказ № 366 от 28.19.2012 г.) и иными локальными актами Университета, нормативными правовыми актами, регулирующими сферу образования в Российской Федерации;

2. Планируемые результаты освоения рабочей программы адаптационного модуля «Пульмонология»

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

2.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

– диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями дыхательной системы (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

(IK-9);

2.3 Уровень формирования компетенции в соответствии с рабочими программами дисциплин

Уровень формирования компетенций при освоении адаптационного модуля – Пульмонология

Компетенция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Пульмонология	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациентов с заболеваниями дыхательной системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, - требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между заболеваниями дыхательной системы и соматическим здоровьем - правила составления диспансерных групп; - основные принципы диспансеризации пациентов с заболеваниями дыхательной системы <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи - провести общеклиническое исследование по показаниям - выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, -заполнять медицинскую документацию; -проводить клиническое обследование пациента – формировать диспансерные группы, - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний дыхательной системы - выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями дыхательной системы <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением и родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения заболеваний дыхательной системы - навыками заполнения учетно-отчетной 	Л, С, ПЗ, СРС	ТЗ, СЗ,

Компет енция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оцено чные средст ва
			документации врача-пульмонолога - навыками оформления информированного согласия, - методами контроля за эффективностью диспансеризации		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Пульмонология	Знать: - алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации пациентов с заболеваниями дыхательной системы - причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм заболеваний дыхательной системы, методы их выявления, устранения и предупреждения; - алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме; Уметь: - собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные аллергологического, лекарственного анамнеза; - провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование пациентов различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; Владеть: - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями дыхательной системы	Л, С, ПЗ, СРС	ТЗ, СЗ
ПК-6	готовность к ведению и	Пульмонология	Знать: - алгоритм обследования пациента на	Л, С, ПЗ, СРС	ТЗ, СЗ

Компет енция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оцено чные средст ва
	лечению пациентов с заболеваниями дыхательной системы		<p>амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации пациентов с заболеваниями дыхательной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> - причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм заболеваний дыхательной системы, методы их выявления, устранения и предупреждения; - проведение СИТ-терапии; - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении пациентов с аллергическими и/или иммунологическими заболеваниями; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников; - провести физикальное обследование пациентов различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях дыхательной системы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы; - методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи. 		
ПК-8	готовность к	Пульмонология	Знать:	Л, С, ПЗ,	ТЗ, СЗ

Компет енция	Содержание компетенции (или ее части)	Дисциплины, практики	Результаты обучения	Виды занятий	Оцено чные средст ва
	применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации		<ul style="list-style-type: none"> - фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения заболеваний дыхательной системы; - лекарственные средства (медикаментозные и немедикаментозные), используемые для лечения заболеваний дыхательной системы - показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения для пациентов с заболеваниями дыхательной системы <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при пульмонологических заболеваниях - проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом использования лекарственных средств на разных этапах лечения пациентов с заболеваниями дыхательной системы - навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение 	СРС	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Пульмонология	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методы и средства профилактики специфической и неспецифической инфекционных заболеваний -нормативные документы, регламентирующие проведение вакцинации в РФ, регионе -региональные программы профилактики инфекций <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выбирать методы специфической профилактики инфекционных заболеваний -выбирать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методикой специфической профилактики инфекционных заболеваний - навыками заполнения учетно-отчетной документации 	Л, С, ПЗ, СРС	ТЗ,СЗ

3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы дисциплины

3.1. Учебно-тематический план модуля Пульмонология (Адаптационный курс)

Общая трудоемкость: 72 ч, 2 ЗЕ

Аудиторные занятия: 48 ч, в том числе лекции – 4 ч, семинары и практические занятия – 44 ч, самостоятельная работа обучающихся – 24 ч.

№ №	Наименование раздела, дисциплины, темы	Лекции	Практические занятия	Самостоят. внеаудиторная работа	Всего	Форма контроля
1	Общая пульмонология	2	12			
2	Частная пульмонология		12			
3	Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов	2	12			
4	Неотложные состояния в пульмонологии		12			
5	Итого	4	48	24	72	зачет

4. Условия реализации адаптационного модуля «Пульмонология»

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. При реализации адаптационного модуля предусмотрено создание специальных условий для получения высшего образования по программам ординатуры, обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование адаптационных модулей программ ординатуры и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в БГМУ обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению: наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети "Интернет" для слабовидящих; размещение в доступных для обучающихся, являющихся слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) на экране монитора;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху: дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов);
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, практические занятия проводятся в медицинских организациях, имеющих материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек - барьеров; наличие других приспособлений)
- 4) присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь.

4.2. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение

Реализация адаптационного модуля Пульмонология обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

Основная литература

1. Авдеев, С. Н. Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / С. Н. Авдеев. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433232.html>
2. Бэйкер, Э. Респираторная медицина : руководство / Э. Бэйкер, Д. Лай ; пер. с англ. под ред. С. И. Овчаренко. - М. :Гэотар Медиа, 2010. - 464 с.
3. Диссеминированные заболевания легких: научное издание / А. Л. Акопов [и др.] ; под ред. М. М. Илькович. - М. :Гэотар Медиа, 2011. - 470 с.
4. Зильбер, Э. К. Неотложная пульмонология [Текст] : руководство / Э. К. Зильбер. - М. :Гэотар Медиа, 2009. - 259 с.
5. Зильбер Э.К. Неотложная пульмонология [Электронный ресурс]: руководство / Э.К. Зильбер. – М., 2009. - 264 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412282.html>
6. Клинические рекомендации. Пульмонология: научно-практическое издание / Российское респираторное общество, Ассоциация медицинских обществ по качеству; под ред. А. Г. Чучалина. - М. :Гэотар Медиа, 2008. - 225 с.
7. Клинические рекомендации. Пульмонология: научное издание / Российское респираторное общество, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Гэотар Медиа, 2009. - 330 с.
8. Легочные кровотечения: монография / Н. Е. Чернеховская [и др.]. - М. :МЕДпресс-информ, 2011. - 127 с.
9. Лечебная физическая культура при заболеваниях органов дыхания: учебное пособие / Е. Е. Ачкасов [и др.] - М.: Триада, 2011. - 100 с. -
10. Митрофанов, В. С. Аспергиллез легких: монография / В. С. Митрофанов, Е. В. Свищевская. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Фолиант, 2013. - 182,[2] с.
11. Мишин, В. Ю. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя: учебное пособие, [рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России для системы послевуз. проф. образования врача] / В. Ю. Мишин. - М.: Гэотар Медиа, 2009. - 201 с.
12. Пульмонология : учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России для системы последиплом. проф. образования врачей / М. А. Осадчук [и др.]. - М. : МИА, 2010. - 288 с.
13. Пульмонология детского возраста: проблемы и решения: сборник научных трудов / Моск. НИИ педиатр. и дет. хирургии, Детский научно-практический пульмонологический центр, Федерация педиатров стран СНГ; под ред.: Ю. Л. Мизерницкого, А. Д. Царегородцева. - М. : МЕДПРАКТИКА-М, 2002 - .Вып. 10. - 2010. - 226 с.
14. Пульмонология. Национальное руководство: руководство / Российское респираторное общество, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. А. Г. Чучалина. - М. :Гэотар Медиа, 2009. - 960 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
15. Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс] / ред.: Е. Е. Баженов, В. А. Ахмедов, В. А. Остапенко. - Электрон. текстовые дан. - М. : БИНОМ, 2013 . - 359 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785996322411.html>

Дополнительная литература

16. Березняков, И. Г. Внебольничные пневмонии: монография / И. Г. Березняков. - СПб. : И.Д. Заславский, 2009. - 160 с.

17. Клинико-иммунологические особенности внебольничной пневмонии. Иммунокоррекция : монография / А. В. Караулов [и др.]. - Уфа: [б. и.], 2010. - 182 с.
18. Мавзютова, Г. А. Воспалительные биомаркеры в пульмонологии. Диагностическое значение: монография / Г. А. Мавзютова, Г. А. Мухетдинова, Р. М. Фазлыева. - Saarbrücken : LAMBERT AcademicPublishing, 2014. - 64 с.
19. Национальный конгресс по болезням органов дыхания (20 ; 2010 ; М.). Сборник трудов конгресса, 16-19 ноября 2010 г., Москва : материалы временных коллективов / МЗ РФ, ФГУ НИИ Пульмонологии ФМБА России, Российское респираторное о-во ; под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ДизайнПресс, 2010. - 560 с.
20. Особенности медикаментозной терапии неотложных состояний при бронхиальной астме у беременных женщин и детей : монография / Ф. С. Зарудий [и др.] - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. - 124 с.
21. Пути развития онко-, фтизио-, пульмонологической службы в регионах Российской Федерации: материалы межрегиональной науч.-практ. конф. / Министерство здравоохранения Челябинской области, Ассоциация онкологов РФ, Челябинский окружной клинический онкологический диспансер - Уральская клиническая база ФГУ, "Российский научный центр рентгенорадиологии Росмедтехнологий", ГОУ ВПО "Челябинская государственная медицинская академия Росздрава" ; ред. А. В. Важенин. - Челябинск : Иероглиф, 2010. - 122 с.

Перечень программного обеспечения для обучения дисциплине «Пульмонология», имеющегося в наличии на кафедре пропедевтики внутренних болезней на CD и DVD-ROM

1. Российское респираторное общество . 300 мультимедийных лекций для врача и студента. А.Г.Чучалин. – ООО Издательский дом «МедМатрикс».- PC CD-ROM. -1 шт.
2. Респираторная медицина XXI века: школа академика РАМН А.Г.Чучалина. 40 лекций. - 2009-2011 гг. - PC DVD-ROM. 1 шт.
3. Аускультация легких. Выпуск I. Серия; Клиническая медицина. Мультимедийная интерактивная обучающая система. - НИИ пульмонологии, 1998 г. - PC CD-ROM. 1 шт.
4. Learning lung sounds (наангл.яз.) Version 2.0. Murphy R.L.F., Murphy M.A. – 3M Health care. – PC DVD-ROM. – 1 экз.
5. Understanding spirometry (наангл.яз.). O’Callaghan C. – OCB Vedia, 2006.- PC CD-ROM. 1 шт.
6. Хроническая обструктивная болезнь легких. Под ред. Чучалина А.Г. Монография. Электронная версия. - Атмосфера, 2011 г. - PC CD-ROM. 1 шт.
7. Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностика и лечение. Модуль интерактивного обучения. Версия 1.3.0. - PC CD-ROM. 1 шт.
8. Синдром обструктивного апноэ сна. Курс видеолекцийБузунова Р.В. -Отделение медицины сна . Санаторий «Барвиха». - PC CD-ROM. 1 шт.
9. Диагностика и лечение синдрома обструктивного апноэ. Клинический пример. - Отделение медицины сна . Санаторий «Барвиха». - PC CD-ROM. 1 шт.
10. Лечение курящего человека. Консультативная система. А.Г.Чучалин, Г.М.Сахарова, Н.С.Антонов, С.А.Андреева, В.В.Греченко. – ФГУ НИИ пульмонологии Росздрава, 2006. – PC CD-ROM. 1 экз.
11. Диагностика внутренних болезней. Медицинская энциклопедия. 700 тестов. 90 мин.видео. 600 фото. - БукаСОФТ. - PC CD-ROM. 1 шт.
12. Первая помощь. Полное и доступное руководство, как помочь человеку в критической ситуации. – Меридиан, 2004. - PC CD-ROM. 1 шт.
13. Энциклопедия клинического обследования больного. Медицинская библиотека. - PC CD-ROM. 1 шт.
14. ЭКГ. Обучение и самоконтроль.Версия 1.0. Обучающая медицинская программа. – BS+C. – PC CD-ROM. 1 шт.

15. Эхокардиография. Х.Фейгенбаум. Монография. Электронная версия. – PC CD-ROM. 1 шт.
16. Шумы и тоны сердца. Обучающая программа. – PC CD-ROM. 1 шт.
17. Pathologic basis of Disease. Robbins and Cotran. 7-th edition. PC CD-ROM 1 шт.

4.3. Материально-техническое обеспечение реализации адаптационного модуля Пульмонология

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, сантиметровые ленты, аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный), спирограф, небулайзер, пикфлоуметр, пульсоксиметр, кислородный концентратор, маски и носовые катетеры для ингаляции кислорода, набор для плевральной пункции, и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Обучение проводится на клинических базах ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, с которыми заключены соответствующие двухсторонние договора:

Материально-техническое обеспечение реализации программы дисциплины Пульмонология ООП ординатура по специальности 31.08.51 Фтизиатрия Характеристика учебной и клинической базы

№ п/п	Учебные кабинеты в ГБУЗ РБ ГKB № 21	Наименование помещений	Номер комнаты	Ответственный	Кол-во посадочных мест	Площадь (кв.м.)
	8 этаж, отделение общей терапии	Кабинет заведующего кафедрой	Комн. № 8	Проф. Загидуллин Ш.З.	15	30 кв.м.
	8 этаж, отделение общей терапии	Тематическая комната по пульмонологии	Учебная комната № 10.	Проф. Зулкарнеев Р.Х.	12	17 кв.м.
	9 этаж, отделение пульмонологии		Учебная комната № 12.	Проф. Фархутдинов У.Р.	9	12 кв.м.
	9 этаж, отделение пульмонологии	Лаборатория кардиореспираторной физиологии	Комната № 14.	Проф. Зулкарнеев Р.Х.	5	20 кв.м.
	7 этаж, отделение гастроэнтерологии		Комната лаборантов № 7	к.б.н. Рыжикова М.А.	5	16 кв.м.

Итого по ГKB №21				48	111 кв.м.
------------------	--	--	--	----	-----------

Перечень клинических помещений в ГБУЗ РБ ГKB № 21, подлежащих совместному использованию для практической подготовки обучающихся

1. Патологоанатомическое отделение – Лекционная аудитория –200 кв.м.
 2. Отделение физиотерапии –400 кв.м.
 3. Отделение клинической диагностики –150 кв.м.
 4. Отделение функциональной диагностики –150 кв.м.
 5. Кабинет компьютерной томографии –35 кв.м.
 6. Рентгенологическое отделение– 150 кв.м.
 7. Гамма-камера– 80 кв.м.
 8. Отделение терапевтической реанимации –100 кв.м.
 9. Отделение эндоскопии– 100 кв.м.
 10. Конференц-зал (4 этаж основного здания) –60 кв.м.
 11. Пульмонологическое отделение– 300 кв.м.
 12. Аллергологическое отделение –150 кв.м.
 13. Нефрологическое отделение –150 кв.м.
 14. Приемно-диагностическое отделение –400 кв.м.
- Итого:2425 кв.м.

Общая площадь, используемая в учебном процессе, составляет 2536 кв.м.

Техническое обеспечение адаптационного модуля Пульмонология

Оборудование	Количество
Персональный компьютер с лицензионным программным обеспечением MicrosoftWindows 7, MicrosoftOffice с постоянным подключением к сети интернет	2 шт.
Экран	1 шт.
Проектор мультимедийный Acer	2 шт.
Ноутбук Samsung	1 шт.
Принтер HP 1018	1 шт.
Телевизор Toshiba	1 шт.
Спирограф «Спиrolан» (Лана-Медика, Россия)	1 шт.
ПульсоксиметрNonin 3100 WristOx (США)	1 шт.
Капнограф КП-01 (Елатомский приборный завод, Россия)	1 шт.
Пикфлоуметр	1 шт.
Учебный комплект ингаляторов Респимат, Мультидиск, Турбухалер, Бризхалер, Изихалер	1 шт.
Негатоскоп	1 шт.
Комплект учебных рентгеновских и КТ снимков органов грудной клетки	1 шт.
Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований по профилю пульмонологии	10 шт.
Набор стандартизованных опросников для оценки симптомов и качества жизни больных пульмонологического профиля АСТ, САТ, SGRQ	1 шт.
Тонометр	1 шт.
Фонендоскоп	1 шт.

Ростомер	1 шт.
Весы	1 шт.

Клиническая база - отделение пульмонологии ГБУЗ РБ ГКБ№21 г.Уфы используется для обучения специальным дисциплинам согласно ООП ординатуры специальности 31.08.45 Пульмонология и для проведения клинической практики ординаторов – стационарный этап

Отделение пульмонологии включает в себя следующие помещения:

- ординаторская
- 20 палат,
- 2 процедурных кабинета,
- кабинет аэрозольной терапии

Оснащение отделения:

1. 3 персональных компьютера в составе внутрибольничной сети, подключенные к региональной медицинской информационной системе ПРОМЕД,
2. негатоскоп,
3. пикфлоуметр,
4. пульсоксиметр,
5. тонометр,
6. стетофонендоскоп,
7. термометр,
8. медицинские весы,
9. ростомер,
10. шприцы для инъекций и системы для внутривенных инфузий
11. противошоковый набор,
12. 3 небулайзера компрессорного типа,
13. набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий,
14. аппарат ИВЛ ручной,
15. кислородный концентратор, оснащенный набором лицевых масок типа Вентури.
16. Аппарат ИВЛ «Фаза-5» с возможностью проведения неинвазивной ИВЛ в режиме СРАР.

Кабинет пульмонолога в поликлинике ГКБ№21 г.Уфы используется для клинической практики ординаторов -амбулаторный этап.

Оснащение:

1. персональный компьютер в составе внутрибольничной сети, подключенный к региональной медицинской информационной системе ПРОМЕД,
2. негатоскоп,
3. пикфлоуметр,
4. пульсоксиметр,
5. тонометр,
6. стетофонендоскоп,
7. термометр,
8. комплект плакатов для обучения больных с заболеваниями дыхательной системы

Клинические базы обучения в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

№	Специальность	Вид обучения	Кафедра	Место расположения	Зав. кафедрой
1.	Пульмонология	ординатура	Пропедевтики внутренних болезней	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21, г. Уфа, Лесной проезд, 3	Загидуллин Шамиль Зарифович

№	Специальность	Вид обучения	Кафедра	Место расположения	Зав. кафедрой
			Терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИПО	ГБУЗ РБ Республиканская клиническая больница им. Г.Г.Куватова, г.Уфа, ул. Достоевского, д.132	Сафуанова Гузьяль Шагбановна
			Госпитальной терапии №1	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №13, г.Уфа	Муталова Эльвира Газизовна
			Детских болезней	Клиника ГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, г.Уфа, ул.Шафиева, 2	Эткина Эсфирь Исааковна

ГКБ №21 г. Уфы – крупная 1000-коечная городская клиническая больница, имеет в своем составе отделение пульмонологии на 60 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии терапевтического блока, отделение аллергологии, отделение функциональной диагностики, отделение лучевой диагностики, отделение эндоскопии, отделение физиотерапии, клинико-диагностическую лабораторию, кабинет пульмонолога в поликлинике, патологоанатомическое отделение, микробиологическую и радиоизотопную лаборатории. На клинической базе ГКБ №21 функционирует кафедра пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ. Общая площадь, используемая в учебном процессе 2536 кв.м.

5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОП

5.1. Фонды оценочных средств

Для проведения исходного, промежуточного и итогового тестирования, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации кафедрами созданы фонды оценочных средств.

Эти фонды включают: контрольные вопросы и задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; тестовые задания и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику рефератов, а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплины образовательной программы.

Зачет по дисциплине проводится в третьем семестре второго года обучения в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача-фтизиатра в соответствии с формируемыми компетенциями.

1 Этап - Компьютерное тестирование. Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов.

2 Этап - Оценка практических умений и навыков. Практические навыки оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови, биохимическое исследование крови, результаты пульмонологического исследования и др.).

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

«Отлично» - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

«Хорошо» - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

«Удовлетворительно» - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 Этап - Собеседование. Проводится по ситуационным задачам. Оцениваются знания по основным разделам пульмонологии, уделяется внимание основным неотложным состояниям (купирование приступа бронхиальной астмы, острой дыхательной недостаточности при пневмонии и обострении ХОБЛ, пневмоторакса, гипертонического криза, остановка кровотечения из различных источников, неотложная помощь при анафилактическом шоке, комах различной этиологии и т.д.).

По результатам зачета ординатор допускается к продолжению обучения и ГИА.

Банк оценочных средств адаптационного модуля «Пульмонология»

Тесты

Выберите один правильный ответ.

1. Синуситы, бронхиты и бронхоэктазы возникают в связи с функциональной недостаточностью клеток мерцательного эпителия воздухоносных путей при синдроме
 - а) Мак-Леода
 - б) Картагенера-Зиверта
 - в) Вильямса-Кемпбелла.

Эталон ответа: Б.

2. Ингибиторами протеолитических ферментов бронхиального секрета, предохраняющими опорный аппарат стенки бронха и легкого от разрушения являются
 - а) интерлейкины
 - б) $\alpha 1$ -антитрипсин и $\alpha 1$ -антихимопсин
 - в) простагландины

Эталон ответа: Б.

3. Препятствует слипанию клеток альвеол
 - а) $\alpha 1$ -антитрипсин
 - б) простагландин
 - в) сурфактант

Эталон ответа: В.

4. Перфузия каких зон легких понижена?
 - а) нижних
 - б) латеральных
 - в) верхних
 - г) медиальных

Эталон ответа: В.

5. Эластические волокна обнаруживаются в мокроте
 - а) при бронхоэктазах

- б) при туберкулезе
- в) при остром абсцессе легкого
- г) при гангрене легкого
- д) при инфаркте легкого

Эталон ответа: Г.

6. С чем связаны диффузионные нарушения?
- а) с уменьшением количества альвеол
 - б) с утолщением альвеолярно-капиллярной мембраны
 - в) с увеличением размера ацинуса при эмфиземе
 - г) с увеличением скорости кровотока по легочным капиллярам

Эталон ответа: Б.

7. Почему в первые дни от начала лечения обострения бронхиальной астмы нет прироста ОФВ1 в ответ на ингаляцию бронхолитиков?
- а) наличие блокады b-рецепторов
 - б) усиление отечности стенки бронхов в ответ на введение b-стимуляторов
 - в) преобладание обтурационного механизма

Эталон ответа: А.

8. К генетическим детерминированным заболеваниям относятся
- а) саркоидоз и коллагенозы
 - б) муковисцидоз и дефицит α_1 -антитрипсина
 - в) гамартохондромы
 - г) все перечисленные

Эталон ответа: Б.

9. К наследственно предрасположенным относятся все перечисленное, кроме
- а) сахарного диабета
 - б) пневмонии
 - в) бронхиальной астмы
 - г) легочного протеиноза
 - д) туберкулеза

Эталон ответа: Б.

10. Об осложнении острого бронхита пневмонией свидетельствует все перечисленное, кроме
- а) появления гнойной мокроты
 - б) появления "второй волны" интоксикации (повышение t° , лейкоцитов и др.)
 - в) очагового укорочения перкуторного звука
 - г) появления локальных мелкопузырчатых хрипов

Эталон ответа: Г.

11. В каком случае доза теофиллина, необходимая для достижения бронхолитического эффекта должна быть больше?
- а) у курящего больного с хроническим бронхитом
 - б) у некурящего больного с хроническим бронхитом

Эталон ответа: Б.

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА №1.

Больная В., 47 лет, находилась в гинекологическом отделении, где оперирована по поводу фибромиомы матки. Послеоперационный период осложнился тромбофлебитом левой нижней конечности. Через 10 дней после операции состояние больной внезапно ухудшилось, появилась одышка, боль в грудной клетке, кровохарканье. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Отечность левой голени. ЧДД до 28 дыхательных движений в минуту, одышка усиливается при переходе пациентки в вертикальное положение. При перкуссии легких: легочный звук. Аускультация легких: везикулярное

дыхание. Пульс 120 в минуту, ритмичен. Тоны сердца звучные, чистые. Усиление II тона над легочной артерией. АД 120/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме. Температура тела 37,1°C. Анализ крови: Нв – 120 г/л, Эр- 4,6 *10¹²/л, Лц – 9,9*10⁹/л, эозинофилы-1%, юные – 2%, палочкоядерные –18%, сегментоядерные –59%, лимфоциты – 22%, моноциты –6%, СОЭ – 20 мм/час. Анализ мочи без патологии. Протромбиновый индекс 98%. Время свертывания 2 мин. 10 сек. ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение ЭОС вправо. Глубокие S₁, Q_{III}, T_{III} (отрицательный). В правых грудных отведениях картина блокады правой ножки пучка Гиса.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз данного состояния.
3. Какие обследования необходимо провести для верификации диагноза?
4. Определите тактику лечения.
5. Назовите методы профилактики (хирургические и терапевтические).

Ответ Задача №1

1. С учетом данных анамнеза (полостная операция, острый тромбоз нижней конечности), клинической симптоматики (появление одышки, тахикардии, болей в грудной клетке и кровохарканья), а также физикальных данных и данных лабораторно-инструментального обследования можно предположить диагноз: острый тромбоз левой нижней конечности, острая тромбоземболия мелких ветвей легочной артерии.
2. Необходимо провести дифференциальный диагноз с ИБС, плевритом, пневмонией.
3. Для верификации диагноза необходимы: Ргр. грудной клетки, илеокаваграфия, ЭХО-кардиография, ЭКГ в динамике, перфузионная сцинтиграфия легких, селективная ангиопульмонография, спиральная компьютерная и магнито-резонансная томография, общий анализ крови в динамике, биохимическое исследование крови: ЛДГ, КФК, ЩФ, АЛАТ, АСАТ, билирубин, определение продуктов деградации фибриногена (ПДФ) и D-димера фибрина.
4. Тактика лечения определяется в зависимости от уровня и объема поражения сосудов в системе легочной артерии, а также степенью гемодинамических расстройств. Это может быть режим гепаринотерапии, введение фибринолитиков, экстренная эмболектомия.
 - необходимо исключить из лечения препараты, вызывающие снижение ЦВД (морфин, диуретики, нитроглицерин);
 - обеспечить адекватный приток крови к правым отделам сердца (инфузия растворов с высокой молекулярной массой - декстраны);
 - проведение тромболитической терапии в течение 1-3 дней (в данном случае противопоказано из-за недавнего оперативного вмешательства);
 - назначение прямых антикоагулянтов (гепарин, низкомолекулярные гепарины) в течение 7 дней;
 - Гепарин в/в 5000- 10 000 ЕД болюсно, затем в/в из расчета 1000-1500ЕД/час на протяжении 7 дней.
 - Контроль адекватности гепаринотерапии по АЧТВ (N- 28-38 сек.), которое должно быть в 1,5-2,5 раза выше нормальных значений.
 - Вместо гепарина можно использовать низкомолекулярные гепарины. Вводят п/к 1-2 раза в сутки в течение 10 дней: надропарин– 0,1 мл на 10 кг массы тела или дальтепарин по 100 МЕ/кг или эноксапарин по 100 МЕ/кг.
 - за 2-е суток до отмены прямых антикоагулянтов назначить непрямые антикоагулянты на период не менее 3 месяцев, под контролем международного нормализованного отношения (МНО).
 - фенилин (таб. 0,03) или варфарин (таб. 2,5 мг, №50; 100)
5. Методами профилактики является ранняя активизация больного, назначение

дезагрегантов и гепарина в пред- и послеоперационном периоде, постановка кавалитра, хирургическое лечение тромбоза.

ЗАДАЧА № 2

Больной А., 40 лет доставлен в клинику машиной «скорой помощи» с жалобами на чувство стеснения в груди, затрудненное дыхание, особенно выдох, мучительный кашель. Болен 3 года. Первый приступ возник после перенесенного острого бронхита. Приступам удушья предшествует короткий эпизод мучительного кашля, а в конце приступа он усиливается и начинает выделяться в небольшом количестве тягучая слизистая мокрота. В настоящее время: при осмотре кожные покровы больного бледные, с синюшным оттенком. Тело покрыто испариной. Больной сидит наклонившись вперед. Разговаривает отдельными словами, возбужден. Грудная клетка находится в положении глубокого вдоха. Мышцы брюшного пресса участвуют в акте дыхания. Дыхание шумное, свистящее – 32 дыхательных движений в минуту. Перкуторно над легкими коробочный звук по всем легочным полям, особенно в нижних отделах. При аускультации легких: рассеянные громкие свистящие сухие хрипы. Тоны сердца чистые, приглушены. Пульс \square 120 ударов в минуту, ритмичный. АД - 100/70 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. На основании каких данных был поставлен этот диагноз?
3. Какой диагностический стандарт обследования вы назначите этому пациенту?
4. В каком подразделении клиники должен находиться больной?
5. Какие средства должны использоваться для купирования данного состояния? С каких бронхолитических препаратов необходимо начинать лечение и какой метод их введения предпочтителен?
6. Оформите лист назначений в рецептах.

Ответ Задача № 2

1. Больной страдает бронхиальной астмой и доставлен в клинику с тяжелым обострением.
2. Учитывая данные анамнеза у больного эндогенная бронхиальная астма, учитывая характер приступа, степень выраженности физикальных данных и одышки можно предположить тяжелое обострение бронхиальной астмы.
3. Спирография (ОФВ1, индекс Тифно, ФЖЕЛ) или пикфлоуметрия для определения ПСВ, динамическая оценка этих показателей для выявления ответа на проводимую терапию, определение газового состава крови P_{aCO_2} и P_{aO_2} и/или $SatO_2$.
4. Лечение должно проводиться в ПИТ отделения пульмонологии или в отделении реанимации.
5. Лечение должно включать: интенсивную кислородотерапию, короткодействующие \square_2 -агонисты, глюкокортикостероиды внутрь или парентерально, М-холинолитики, при неэффективности -метилксантины.
 - Лечение следует начинать с ингаляции короткодействующих \square_2 -агонистов (сальбутамол, фенотерол) через индивидуальный дозированный ингалятор 2-4 ингаляции каждые 20 мин. в течение 1 часа. или через небулайзер.
 - Для ускорения купирования обострения назначить пероральные ГКС (преднизолон в дозе 0,5-1 мг/кг в сутки или эквивалент).
6. Объем последующей терапии определяется ответом на первичное лечение. При тяжелом приступе и плохом ответе на первичную бронхолитическую терапию необходимо назначение:
 - кислородотерапии;
 - ингаляционного симпатомиметика через небулайзер
 - (сальбутамол (фл. 10 мл, №20) или фенотерол/ипратоприум 50/20 мкг (Беродуал, фл.15 мл)
 - системного ГКС (преднизолон (тб. 0,005№100, амп. 3% 1 мл №3));

- возможно в/в введение метилксантина (Эуфиллин (амп. 2,4% 10 мл №10));
- возможно в/в введение сульфата магния (амп. 25% 10 мл №10).
- При неудовлетворительном ответе – возможна неинвазивная ИВЛ, при ее неэффективности - интубация трахеи и ИВЛ.

6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

На кафедре имеются наглядные пособия – стенды, плакаты, методические рекомендации для пациентов.

**7. Список разработчиков рабочей программы дисциплины
«Пульмонология»**

№	Ф. И. О.	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, специализация	Место работы
1.	Загидуллин Шамиль Зарифович	Д.м.н., профессор	зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней,пульмонолог	ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России.
2.	Зулкарнеев Рустэм Халитович	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, пульмонолог	ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России.
3.	Фархутдинов УсманРаульевич	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, пульмонолог	ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России