

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ПЕДИАТРИИ С КУРСАМИ ПЕДИАТРИИ,
НЕОНАТОЛОГИИ И СИМУЛЯЦИОННЫМ ЦЕНТРОМ ИДПО



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов


» *декабрь* 2019 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология»
«СИНДРОМ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКЕ»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

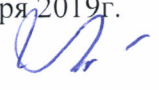
Уфа, 2019 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования. При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки (повышения квалификации) «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности, в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (повышения квалификации) врачей по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, протокол № 9 от «20» ноября 2019г.,
Зав. кафедрой, д.м.н., профессор  В.В. Викторов

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 3 от «26» декабря 2019г.

Председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

(д.м.н., профессор)



(подпись)

(В.В. Викторов)

(к.м.н. доцент)



(подпись)

(З.А. Шангареева)

(к.м.н., доцент)



(подпись)

(А.Г. Крюкова)

Рецензенты:

Профессор кафедры госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО БГМУ, д.м.н.,

(Р.Ф. Гатиятуллин)

Председатель Региональной общественной организации по развитию педиатрии в Республике Башкортостан «Республиканское общество педиатров Башкортостана», д.м.н., профессор

(Л.В. Яковлева)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология» разработана сотрудниками кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации.

№п/п	Ф.И.О.	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Викторов В.В.	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
2.	Шангареева З.А.	К.м.н.	Доцент кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
3.	Крюкова А.Г.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия» «Аллергология-иммунология», «Неонатология» обусловлена продолжающимся ростом распространенности заболеваний органов дыхания у детей с обструктивным синдромом, требующих оказания неотложной помощи. Острым, хроническим заболеваниям респираторного тракта у детей, протекающих с нарушением проходимости дыхательных путей в современной литературе уделяется большое внимание (Бронхиальная обструкция на фоне острой респираторной инфекции у детей дошкольного возраста//Согласованные рекомендации экспертов. - М:МедКом-Про. – 2019 - 80с.; Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma (GINA) 2019. Available from: <http://www.ginasthma.org>).

Острые или упорно повторяющиеся клинические признаки обструкции, объединяют многообразную по своей природе группу заболеваний органов дыхания: бронхиальная астма, бронхиолиты, некоторые формы бронхита, стенозирующий ларинготрахеит, инородное тело дыхательных путей и т.д. Широкая распространенность обструктивного синдрома заболеваний респираторного тракта, особенно у детей раннего возраста, связана не только с морфофункциональными особенностями органов дыхания. Условия экологического неблагополучия, ятрогении привели к учащению атопических реакций, иммунных нарушений уже у детей первых месяцев жизни. Установлен характер возрастной эволюции обструктивных болезней легких. Высокая частота развития синдрома обструкции дыхательных путей у пациентов при заболеваниях органов дыхания предполагает от врача-специалиста, проведения дифференциальной диагностики в каждом клиническом случае для назначения обоснованной терапии и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях. Трудными остаются вопросы проведения дифференциальной диагностики и оказания неотложной помощи при синдроме обструкции дыхательных путей у детей первых лет жизни. Специального внимания заслуживают больные, достигшие подросткового возраста. Известно, что драматические исходы при бронхиальной астме у детей приходятся, главным образом, на пубертатный период. Остаются не вполне решенными в клинической практике подходы к выбору объема диагностических методов и обоснованию назначения ряда медикаментов при оказании неотложной терапии обструктивного синдрома дыхательных путей у пациентов различного возраста.

В связи с этим, тематическое повышение квалификации и совершенствование профессиональных компетенций врачей-педиатров в данной области является актуальным и значимым в современных условиях развития клинической медицины.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике».

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся обструктивным синдромом при работе врачами-педиатрами, врачами-аллергологами-иммунологами, врачами-неонатологами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по заболеваниям органов дыхания у детей.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся синдромом обструкции.
- Совершенствование знаний о современных методах диагностики, лечения заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся синдромом обструкции.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики наиболее распространенных заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся синдромом обструкции;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи при заболеваниях органов дыхания у детей, сопровождающихся синдромом обструкции;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся синдромом обструкции;

3. Категории обучающихся: врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач-аллерголог-иммунолог, врач-неонатолог.

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зачетных единиц

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График и форма обучения	Учебных часов	Дней
Очная (с отрывом от работы)	30	5 дней (5/6 цикла)
Стажировка	6	1 день (1/6 цикла)
Итого	36	6

6. Планируемые результаты обучения врачей-специалистов, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач-педиатр, должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-педиатра участкового, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 306н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза

A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач-аллерголог-иммунолог, должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-аллерголога-иммунолога, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 04.04.2018г. №138н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология»

A/01.8 Обследование детей с целью установления диагноза

A/02.8 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» врач-неонатолог, должен быть способным выполнять следующие трудовые функции (в соответствии с профстандартом Врача-неонатолога участкового, утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018г. №136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»):

ТФ в соответствии с ОТФ-А профстандарта: Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»

A/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза

III. Характеристика обобщенных трудовых функций

6.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Педиатрия», «Лечебное дело» и:

1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия», «Лечебное дело» с профессиональной переподготовкой по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология»;

2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология».

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний органов дыхания, 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 различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10).

Готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15).

организационно-управленческая деятельность:

Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

6.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-специалиста, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (Профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.7, А/01.8, А/02.8 Проведение обследования детей с заболеваниями дыхательных путей с обструктивным синдромом с целью установления диагноза	1. Получение информации от детей и их родителей (законных представителей) (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни ребенка, состояния здоровья матери, течения и исходах беременности и родов, динамике состоянии ребенка после рождения). 2. Первичный осмотр детей различного возраста в соответствии с действующей методикой. 3. Формулирование	1. Собирать анамнез и жалобы у детей различного возраста. 2. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей и у их законных представителей. 3. Владеть методами осмотра и обследования детей различного возраста с учетом возрастных анатомо-физиологических особенностей, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	1. Порядки, стандарты и клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям различного возраста с заболеваниями органов дыхания. 2. Методика сбора информации у детей и их родителей (законных представителей). 3. Методика осмотра детей различного возраста с заболеваниями органов дыхания. 4. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей различного возраста. 5. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем

	<p>предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей различного возраста.</p> <p>4 Направление детей различного возраста на обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>7. Повторный осмотр детей различного возраста в соответствии с действующей методикой.</p>	<p>4. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования детей различного возраста.</p> <p>5. Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования у детей различного возраста.</p> <p>6. Пользоваться необходимой медицинской литературой.</p> <p>7. Владеть информационно-компьютерными программами.</p>	<p>организма детей различного возраста в норме и при заболеваниях органов дыхания.</p> <p>6. Этиология и патогенез, современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний органов дыхания у детей.</p> <p>7. Современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний органов дыхания у детей различного возраста.</p> <p>8. Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний органов дыхания у детей различного возраста.</p> <p>9. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям различного возраста.</p> <p>10. Международная статистическая классификация болезней органов дыхания.</p>
<p>А/02.7, А/02.8 Назначение лечения детям при заболеваниях дыхательных путей с обструктивным синдромом и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>1. Разработка плана лечения детей различного возраста с учетом клинической картины заболеваний органов дыхания.</p> <p>2. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей различного возраста.</p> <p>3. Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей различного возраста.</p> <p>4. Выполнение рекомендаций по медикаментозной и</p>	<p>1. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболеваний органов дыхания.</p> <p>2. Оказывать необходимую медицинскую помощь детям различного возраста при неотложных состояниях.</p> <p>3. Анализировать действия лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей различного возраста.</p> <p>4. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей различного возраста.</p>	<p>1. Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям различного возраста при заболеваниях органов дыхания.</p> <p>2. Современные методы терапии основных заболеваний органов дыхания у детей различного возраста.</p> <p>3. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.</p> <p>4. Методика выполнения реанимационных мероприятий детям различного возраста при бронхолегочных</p>

	немедикаментозной терапии, назначенной врачами-аллергологами и врачами-неонатологами.		заболеваниях. 5. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.
--	---------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология».

Цель: освоение теоретических и профессиональных практических навыков, необходимых для участия в реализации мероприятий, направленных на оказание неотложной помощи детям с заболеваниями органов дыхания.

Категория обучающихся: врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач-аллерголог-иммунолог, врач-неонатолог.

Трудоемкость обучения: 36 часа.

Режим занятий: 6 акад. часов в день, 6 дней в неделю.

Форма обучения – очная с элементами стажировки

Код	Наименование разделов дисциплины	Всего часов	Очное обучение		Стажировка	Формы контроля
			Лекции	ПЗ		
1	Учебный модуль «Неотложная помощь при синдроме обструкции дыхательных путей у детей».	36	8	22	6	
1.1	Раздел 1 Дифференциальная диагностика обструктивного синдрома дыхательных путей у детей.	12	8		4	СЗ, ТЗ
1.2	Раздел 2 Симуляционный курс «Неотложная помощь при синдроме обструкции дыхательных путей у детей».	18		18		Зачет на симуляторе
3	Выпускная аттестационная работа	2			2	Проектное задание
4	Итоговая аттестация	4		4		Экзамен на симуляторе
	ИТОГО:	36	8	22	6	

* ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи, ПЗ – практические занятия

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
	Учебный модуль «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике»	
1.1	Раздел 1. «Дифференциальная диагностика обструктивного синдрома дыхательных путей у детей различного возраста».	
1.1.1	Тема 1. Основы формирования синдрома обструкции дыхательных путей у детей.	Вопросы возрастных анатомо-физиологических особенностей органов дыхания у детей. Патогенез, клиника, диагностика и лечения обструктивного синдрома при респираторной патологии у детей различного возраста. Вопросы функциональных особенностей системы дыхания у детей. Специальные методы исследования и их интерпретация: спирометрия, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия, рентгенологические и ультразвуковые исследования.
1.1.2.	Острый бронхит с бронхообструктивным синдромом (БОС), бронхиолит у детей.	Вопросы клиники, диагностики и лечения острого бронхита с БОС, острого бронхиолита.
1.1.3	Бронхиальная астма у детей.	Вопросы клиники, диагностики и лечения бронхиальной астмы.
1.1.4	Острый обструктивный (стенозирующий) ларинготрахеит, эпиглоттит у детей.	Причины, механизмы формирования стеноза, классификация, клиника, лечение, профилактика.
1.1.5	Инородные тела органов дыхания у детей.	Вопросы клиники инородных тел верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов, клиника, диагностика, принципы удаления.
1.1.6	Пороки развития органов дыхания у детей.	Определение и классификация, недоразвитие легких, ограниченные и распространенные пороки трахеи и бронхов. Пороки развития сосудов.
1.2	Раздел 2. Симуляционный курс «Неотложная помощь при обструктивном синдроме дыхательных путей у детей различного возраста».	
1.2.1	Обструктивный синдром при заболеваниях органов дыхания у детей.	Отработка умений в режиме реального времени с применением мануальных навыков на симуляторе при следующих неотложных состояниях: острый бронхит с БОС, бронхиальная астма, бронхиолит, стенозирующий ларинготрахеит.
1.2.2	Инородные тела органов дыхания у детей.	Отработка умений в режиме реального времени с применением мануальных навыков на симуляторе при следующих неотложных состояниях: инородные тела верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов.
1.3.	Стажировка «Неотложная помощь при синдроме обструкции дыхательных путей у детей различного возраста».	
1.3.1	Обструктивный синдром при остром бронхите у детей	Проверка приобретенных умений в режиме реального времени с применением мануальных навыков.

1.3.2	Обструктивный синдром при бронхиальной астме у детей	Принципы ингаляционной терапии при неотложных состояниях у детей. Характеристика бронхолитических ингаляционных препаратов. Оборудование для проведения ингаляционной терапии. Контроль эффективности ингаляционной терапии. Осложнения ингаляционной терапии и их профилактика. Интерпретация результатов мониторинга состояния ребенка в процессе ингаляционной терапии.
1.4	Выпускная аттестационная работа	Проектное задание в виде врачебного заключения

8.1. Тематический план лекций

№	Название и основные вопросы	Часы
1	Основы формирования синдрома обструкции дыхательных путей у детей.	2
2	Диагностика обструктивного синдрома дыхательных путей при различных заболеваниях органов дыхания у детей.	2
3	Инородные тела верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов у детей.	2
4	Пороки развития органов дыхания у детей.	2
	ИТОГО	8

8.2. Тематический план практических занятий

№	Название и основные вопросы	Часы
1	Острые воспалительные заболевания с бронхообструктивным синдромом. Бронхиты и бронхиолиты. Бронхиальная астма. Особенности комплексной терапии.	4
3	Острый обструктивный (стенозирующий) ларинготрахеит, эпиглоттит. Особенности комплексной терапии.	4
4	Инородные тела верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов, клиника, диагностика, принципы удаления.	4
5	Пороки развития органов дыхания. Особые виды легочной патологии, включая наследственные заболевания. Наследственные синдромы. Принципы терапии.	4
6	Дыхательная недостаточность. Принципы комплексной терапии.	2
	ИТОГО	18

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения

9.1. В процессе обучения использование дистанционных образовательных технологий не предусмотрено.

9.2. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний и приобретение практических навыков и умений для

их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 часов) реализуется на клинических базах: педиатрического отделения ГБУЗ РБ БСМП, педиатрического отделения и отделения патологии новорожденных ГБУЗ РБ ГДКБ №17:

Цель стажировки - совершенствование компетенции по организации оказания медицинской помощи по профилю педиатрия, усовершенствование практических навыков диагностики, лечения, оказания неотложной помощи и профилактики обструктивного синдрома дыхательных путей у детей, применение критериев оценки качества медицинской помощи больным детям с заболеваниями бронхолегочной системы.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению больных детей с синдромом обструкции дыхательных путей при заболеваниях органов дыхания.
- Совершенствование методов ранней диагностики лечения и профилактики заболеваний органов дыхания у детей, сопровождающихся обструктивным синдромом.
- Совершенствование практических навыков и умений по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения и оказанию неотложной помощи при обструктивном синдроме у детей с заболеваниями органов дыхания согласно современным протоколам.

В процессе стажировки врач-педиатр получит **трудовые функции**:

- Проведение обследования детей с симптомами заболеваний органов дыхания с обструктивным синдромом с целью установления диагноза;
- Назначение лечения детям при заболеваниях органов дыхания с обструктивным синдромом и контроль его эффективности и безопасности;
- Совершенствует **трудовые действия** по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания у детей различного возраста.

- **Куратор:** к.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО Шангареева Зилия Асгатовна.

10. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестовые задания (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий.

1* Текущий контроль (ТК)

Выберите один правильный ответ

01 К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ОТНОСЯТ _____ ХРИПЫ

- А) рассеянные сухие свистящие
- Б) рассеянные мелкопузырчатые
- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

02 К ОСНОВНЫМ ФИЗИКАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БРОНХИОЛИТА ОТНОСЯТ _____ ХРИПЫ

- А) рассеянные мелкопузырчатые
- Б) рассеянные сухие

- В) локальные мелкопузырчатые
- Г) локальные сухие

03 КОМБИНИРОВАННЫМ ПРЕПАРАТОМ, В СОСТАВ КОТОРОГО ВХОДЯТ ФЕНОТЕРОЛ + ИПРАТРОПИУМ БРОМИД, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) беродуал
- Б) сальбутамол
- В) аскорил
- Г) бронхолитин

04 НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ателектаз
- Б) пневмоторакс
- В) абсцесс

05 ДЕТЯМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А) ингаляционной терапии бета2-агонистами
- Б) антибактериальной терапии
- В) ингаляционной терапии с альфа-адреномиметиками
- Г) базисной терапии глюкокортикостероидами

06 ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- А) экспираторной одышки
- Б) инспираторной одышки
- В) навязчивого кашля
- Г) смешанной одышки

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: 1 - А, 2 - А, 3 - А, 4 - А, 5 – А, 6 – А

2* промежуточный контроль (ПК)

Выберите правильный ответ.

01 ДЛЯ ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН _____ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК

- А) коробочный
- Б) легочный
- В) укороченный легочный
- Г) притупленный

02 О РАЗВИТИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А) участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
- Б) появление коробочного перкуторного звука
- В) наличие свистящих хрипов при аускультации
- Г) наличие мелкопузырчатых влажных хрипов при аускультации

03 В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОСТРОГО БРОНХИОЛИТА ОТМЕЧАЕТСЯ:

- А) одышка до 70-90 дыханий в минуту;
- Б) затруднение выдоха;
- В) втяжение уступчивых мест грудной клетки;
- Г) масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов.

04 ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ БЕТА2-АГОНИСТАМИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО

- А) уменьшению одышки
- Б) уменьшению тахикардии
- В) улучшению отхождения мокроты
- Г) снижению температурной реакции

05 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНГАЛЯЦИЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) натрия хлорид 0,9%
- Б) минеральная вода негазированная
- В) дистиллированная вода
- Г) кипяченая вода

06 ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фиксированная комбинация фенотерола и ипратропиума бромид
- Б) теофиллин
- В) будесонид
- Г) амброксол

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ: 1 - А, 2 - А, 3 - А,Б,В,Г, 4- А, 5 – А, 6 -А.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Чтение рентгенограмм.
2. Провести небулайзерную терапию ребенку с бронхитом с БОС.
3. Провести небулайзерную терапию ребенку с бронхиальной астмой.

Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Ребенок 1 года 9 мес. с паратрофией 1 степени и аллергодерматозом. Заболел постепенно: слизистые выделения из носа, редкий кашель, температура тела 37,7С. Самочувствие не было нарушено. Вечером на второй день болезни мать натерла грудную клетку ребенка мазью следующего состава: ментол, камфора, тимол, терпентинное, эвкалиптовое, мускатное масло. Ночью кашель усилился, стал частым и малопродуктивным. Ребенок не спал, беспокоился. Появилось частое шумное дыхание с затрудненным выдохом, с участием в дыхании крыльев носа и мышц плечевого пояса. При плаче - периоральный цианоз. Зев умеренно гиперемирован. Грудная клетка бочкообразная, коробочный оттенок перкуторного звука. Над легкими на фоне жесткого дыхания много сухих свистящих хрипов, выдох удлинен, частота дыхания 45 в мин. Частота сердечных сокращений 136 в мин. Тоны сердца чистые, слегка приглушены. Печень - у нижнего края реберной дуги.

Ваш диагноз?

Каковы патогенетические механизмы дыхательной недостаточности в данном случае?

Ваш план патогенетического лечения?

Каковы меры профилактики подобных заболеваний в будущем?

ЭТАЛОН ОТВЕТА Диагноз: Острая респираторно-вирусная инфекция, острый обструктивный бронхит, ДН2 степени.

Паратрофия, аллергодерматоз.

Ребенок с избыточным питанием и аллергодерматозом, страдает от ОРВИ, осложненной обструктивным бронхитом. Вентиляционные нарушения вследствие бронхоспазма, воспалительного отека бронхов, нарушения мукоцилиарного транспорта, трахеобронхиальная дискинезия привели к развитию дыхательной недостаточности 2 степени.

О дыхательной недостаточности 2 степени свидетельствуют: участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, одышка, соотношения частоты дыхания и частоты сердечных сокращений (1:3), цианоз.

Лечение.

Бронхолитическая терапия симпатомиметиками: ингаляции беродуала через небулайзер из расчета 1 капля на 1 кг массы тела ребенка. Рекомендованную дозу беродуала разводится физиологическим раствором до общего объема 3-4 мл и ингалируется в течение 5-7 мин, пока раствор не будет израсходован. Раствор разводится непосредственно перед использованием, остатки раствора выливают и промывают небулайзер.

Муколитические средства: бромгексин, мукалтин, грудной сбор №1, настой алтея, термопсиса, корней солодки, цветов ромашки, зверобоя, подорожника, пустырника (1 столовая ложка сухого вещества на стакан кипятка, настаивать 30 мин.).

Кинезитерапия, массаж грудной клетки.

Антигистаминные препараты (фенистил, гистадин, зиртек, семпрекс).
Профилактика.

Г ипоаллергенный быт: проветривание и влажная уборка помещений, вытряхивание постели, замена перьевой подушки на ватную, освобождение комнаты от ковров и других коллекторов пыли, цветущих растений; исключение контакта с домашними животными, птицами, сухим кормом для рыбок, шерстяными вещами, запахами красок.

Гипоаллергенная диета: исключение шоколада, меда, орехов, цитрусовых, клубники, малины, икры, рыбы, куры, яиц, крепких бульонов, консервированных продуктов.

Профилактика ОРВИ: рациональный режим дня, проветривание помещений, закаливание по контрастным методикам, массаж и ЛФК, рациональное сбалансированное питание, витаминотерапия, растительные адаптогены и др.

План обследования: уточнение спектра сенсибилизации (ведение пищевого дневника, определения уровня общего и типоспецифического IgE в крови, реакции дегрануляции тучных клеток *in vitro* с предполагаемыми аллергенами).

В качестве профилактического средства для предупреждения дерматореспираторного синдрома - курс стабилизаторов мембран тучных клеток в течение 3 месяцев: кетотифена по 0,5 мг (Уг таблетки или 2,5мл сиропа) 2 раза в день или кромогликата натрия.

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике» по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – защита ВАР (проектное задание в виде врачебного заключения)

3 этап – оценка освоения практических навыков на симуляторе

Пример ситуационных задач для итоговой аттестации:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Ребенок 3 мес. болен второй день: затруднение носового дыхания, необильные слизистые выделения из носа, редкий сухой кашель, температура тела 37,5С. С третьего дня болезни состояние ухудшилось: кашель приобрел спастический характер, появилась и быстро выросла одышка до 80 в 1 мин Ребенок стал беспокойным, была однократная рвота. Температура тела 37,3 °С.

В анамнезе - острая респираторно-вирусная инфекция в легкой форме 3 нед. назад. При осмотре состояние ребенка тяжелое. Кожные покровы, слизистые оболочки губ и полости рта синюшные. Дыхание шумное, «пыхтящее», поверхностное, с затрудненным выдохом и участием в акте дыхания вспомогательных мышц (крылья носа, плечевой пояс), втяжением межреберных промежутков. Грудная клетка вздута, над легкими - коробочный оттенок перкуторного звука, границы сердечной тупости уменьшены, верхние границы печени и селезенки смещены вниз на одно межреберье.

При аускультации дыхание жесткое, выдох резко удлинен, на вдохе и выдохе спереди и сзади с обеих сторон выслушивается масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов. Тоны сердца звучные, частота сердечных сокращений 172 уд/мин, акцент 2 тона над легочной артерией. Границы сердца соответствуют возрасту. Другие органы и системы при физикальном обследовании - без особенностей.

Ваш диагноз?

Какие вирусы могут вызвать данное заболевание?

Укажите наиболее типичные симптомы.

Каков патогенез поражения дыхательной системы в данном случае?

Укажите план оказания неотложной помощи.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Диагноз: ОРВИ (респираторно-синтициальная), осложненная бронхиолитом и ДН 2-3 степени.

У ребенка раннего возраста, перенесшего 3 нед. тому назад ОРВИ (вероятно, респираторно-синтициальную, свойственную данному возрасту), возник рецидив инфекции с бронхиолитом. В пользу указанной этиологии свидетельствуют незначительные изменения со стороны верхних дыхательных путей и преиму - щественное поражение нижних дыхательных путей, постепенное начало и прогрессирующее ухудшение течения заболевания с минимальной температурной реакцией. Кроме респираторно-

синтициального вируса, бронхиолит в раннем возрасте может вызывать вирус парагриппа, чаще приводящий к нисходящему ларинготрахеиту. У детей 2-3 лет бронхиолит чаще вызывается аденовирусной инфекцией.

Наиболее типичные проявления бронхиолита:

- тяжелое состояние, обусловленное выраженной дыхательной недостаточностью;
- одышка (более 50 в 1 мин.);
- цианоз кожи и слизистых оболочек;
- корочечный звук над легкими при перкуссии;
- обилие мелкопузырчатых влажных хрипов;
- слабо выраженная температурная реакция и симптомы интоксикации;
- признаки вздутия легких на рентгенограмме.

Вследствии сенсбилизации к респираторно-синтициальным вирусам или под действием трансплацентарных иммунных комплексов развивается отек бронхиол, нарушение микроциркуляции и газообмена. Обилие влажных мелкопузырчатых хрипов ("влажное легкое") и выраженный акцент 2 тона на легочной артерии свидетельствуют о правожелудочковой недостаточности и гипертензии малого круга кровообращения.

Неотложная помощь должна включать:

- санацию трахеобронхиального дерева;
- кислородотерапию;
- эуфиллин 10-12 мг/кг в сут., для уменьшения обструкции бронхов и гипертензии малого круга кровообращения;
- преднизолон по 1-2 мг/кг в сут.; гепарин по 100 ЕД/кг в сут. для улучшения реологических свойств крови и мокроты;
- муколитические средства (амброксола гидрохлорид); ингаляцию 0,9% раствором хлорида натрия;
- вибрационный массаж, постуральный дренаж.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Приемы удаления инородного тела дыхательных путей.
2. Выполнить расчет лекарственных препаратов при ингаляционной терапии бронхобструктивного синдрома.
3. Провести небулайзерную терапию при остром бронхите с бронхообструктивным синдромом.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Выделение «групп повышенного риска» по формированию бронхобструктивного синдрома.
2. Острые воспалительные заболевания с бронхобструктивным синдромом.
3. Бронхиальная астма. Особенности комплексной терапии.
4. Бронхиты и бронхиолиты. Особенности комплексной терапии.
5. Острый стенозирующий ларинготрахеит. Особенности комплексной терапии.
6. Особые виды легочной патологии, включая наследственные заболевания. Наследственные синдромы.
7. Дыхательная недостаточность. Принципы терапии.
8. Инородные тела дыхательных путей.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1 Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707 н от 08.10.2015г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»,
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010г. N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по рабочей программе учебных модулей:

Основная:

1. Бронхиальная обструкция на фоне острой респираторной инфекции у детей дошкольного возраста//Согласованные рекомендации экспертов. - М:МедКом - Про.-2019-80с.).
Иммунотерапия: руководство для врачей / под ред.: Р. М. Хаитова, Р. И. Атауллаханова; авт. коллектив: С. Н. Алленов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 669 с. с ил. - Библиогр.: с. 622-665. - Предм. указ.: с. 666-669.
2. Интенсивная терапия в педиатрии [Текст]: практическое руководство / В. А. Гребенников [и др.]; под ред. В. А. Михельсона. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2008. - 549 с.
Овсянников Д.Ю. Трудности и ошибки диагностики и терапии бронхиальной астмы у детей. Мед. совет. 2017; 1: 100–6.
3. Клинические особенности патологии органов дыхания у детей = Clinical Features of Respiratory Diseases in Children: учебное пособие, [рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей] / ГОУ ВПО БГМУ; сост. Р. М. Файзуллина [и др.]. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2011. - 83 с. - Текст параллельно на рус. и англ. яз. - Библиогр.: с. 46.
4. Легочная гипертензия: монография / С. Н. Авдеев [и др.]. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 414 с. с ил. - Библиогр. в конце глав.
5. Педиатрия. Национальное руководство: в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009. - (Национальные руководства). - (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). - ISBN 978-5-9704-1085-1. Т. 2. - 1023 с. - Авт. коллектив указан на с. 10-17.
6. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей: в 2-х кн. / А. А. Баранов [и др.]; под общ. ред. А. А. Баранова, Н. Н. Володина, Г. А. Самсыгиной. - М.: Литтерра. - 2007. - (Рациональная фармакотерапия: серия руководств для практ. врачей; т. 15.

7. Руководство по практическим умениям педиатра: учебное пособие для сист. последипломного проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармацев. образованию вузов России / Л. Ю. Барычева, Э. В. Водовозова, В. М. Голубева [и др.]; под ред. В. О. Быкова. - 3-е изд., стер. - Ростов на Дону: Феникс, 2010. - 574 с. табл. - (Медицина). - (Высшее медицинское образование). - Предм. указ.: с. 557-558. - Авт. указаны на обороте тит. л.
8. Российское респираторное общество; Педиатрическое респираторное общество; Федерация педиатров стран СНГ. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 5-е изд., перераб. и доп. М.; 2017. 160 с.
9. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхиальной астмой. - М. – 2019. - 52 с.
10. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхитом. - М. – 2017. - 12с.
11. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым бронхиолитом. - М. – 2017. - 14 с.
12. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с бронхолегочной дисплазией. - М. – 2017. - 33 с.
13. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острой респираторной вирусной инфекцией (острый назофарингит). - М. – 2018. - 12 с.
14. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с острым обструктивным (стенозирующим) ларинготрахеитом, эпиглоттитом. - М. – 2018. - 11 с.
15. Global Initiative for Asthma. GINA report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2019. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2019/04/GINA-2019-main-report_tracked.pdf (дата обращения — 03.10.2019).

Дополнительная:

1. Арсентьев, Вадим Геннадиевич. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей: монография / В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. - СПб.: СпецЛит, 2015. - 231 с.: ил. - Библиогр.: с. 194-231 (442 назв.).
2. Геппе Н.А., Колосова Н.Г. Значение современных руководств в улучшении мониторингования и лечения бронхиальной астмы у детей (обзор). Вестн. Смоленской гос. мед. академии. 2017; 3: 165–8.
3. Данилова, Любовь Андреевна. Анализы крови, мочи и других биологических жидкостей в различные возрастные периоды : научное издание / Л. А. Данилова. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 111,[1] с. : табл. - Библиогр.: с. 111. (Шифр к/21762).
4. Добрынина О.Д., Мещеряков В.В. Оптимизация ранней диагностики бронхиальной астмы у детей. Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. 2016; 61(4): 235–6.
5. Зайцева О.В., Локшина Э.Э., Зайцева С.В., Рычкова Т.И., Малиновская В.В. Вирусиндуцированная бронхиальная астма у детей: значение системы интерферона. Педиатрия. 2017; 2: 99–5.
- 6.Иванова Н.А. Рецидивирующая обструкция бронхов и бронхиальная астма у детей первых пяти лет жизни. Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. 2016; 61(5): 64–9.
7. Мизерницкий Ю.Л. Дифференциальная диагностика и дифференцированная терапия острой бронхиальной обструкции при ОРВИ у детей раннего возраста //Практическая медицина.-2014. -№9(85).-с.82-88;
8. Чучалин А.Г., Айсанов З.Р., Чикина С.Ю., Черняк А.В., Калманова Е.Н. Федеральные клинические рекомендации Российского респираторного общества по использованию метода спирометрии. Пульмонология. 2014; 6: 11-24.

9. Черная Н.Л., Фомина О.В., Иванова И.В. Диагностика ранних нарушений функции внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой по данным импульсной осциллометрии. Пульмонология. 2007; 4: 62–8.

11.3. Интернет-ресурсы:

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
AnnualReviewsSciencesCollection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Электронная медицинская библиотека. Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru
Федеральная электронная медицинская библиотека	http://www.femb
Периодические издания	
Вестник оториноларингологии	http://www.mediasphera.ru
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1	мультимедиапроекторы	3
2	компьютеры	10
3	интерактивная доска	1
5	Манекены-тренажеры	5

12.3 Учебные помещения

№ п/п	Перечень помещений	Площадь в кв. м.
1.	Кабинет заведующего кафедрой (БСМП)	18,9 м ²
2.	Учебная комната	20,4 м ²
3.	Конференц-зал в БСМП	56,1 м ²
4.	Конференц-зал в ГДКБ №17	62,1 м ²
5.	Лаборатория (БСМП)	10,7 м ²
6.	Компьютерный класс	42,5 м ²
7.	Тренажерный класс	32,3 м ²

Всего:	243 м²
---------------	--------------------------

Общая площадь помещений для преподавания составляет 174 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 5,8 кв.м.

12.4 Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество комн.	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Палаты больных в педиатрическом отделении ГБУЗ РБ БСМП	20	40	176,1 кв. м.
2	Палаты больных в педиатрических отделениях ГБУЗ РБ ГДКБ №17	32	45+60	420 кв.м.
	Итого		185	596,1 кв. м.

Общая площадь помещений для преподавания составляет 819,1 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 27,30 кв.м.

13 Кадровое обеспечение образовательного процесса

№	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Педиатрия	Викторов Виталий Васильевич	д.м.н., профессор	БГМУ, проректор по региональному развитию, директор ИДПО	кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, Зав. кафедрой
2	Педиатрия, аллергология-иммунология	Шангареева Зилия Асгатовна	к.м.н.	кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным ИДПО БГМУ, профессор	
3	Педиатрия, неонатология	Крюкова Алевтина Геннадьевна	к.м.н., доцент	кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным	

14. Основные сведения о программе (в электронном виде на сайте БГМУ)**Основные сведения о ДПП ПК непрерывного образования «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике»**

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	ДПП ПК «Синдром обструкции дыхательных путей в педиатрической практике»
1.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов, том числе 30 часов аудиторных занятий
2.	Варианты обучения	Очная со стажировкой
3.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	удостоверение
4.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Необходимо высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология» или профессиональная переподготовка по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»; Сертификат специалиста по специальности «Педиатрия», «Аллергология-иммунология», «Неонатология» без предъявления требований к стажу работы.
5.	Категории обучающихся	врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач-аллерголог-иммунолог, врач-неонатолог.
6.	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
7.	Контакты	surgped@bashgmu.ru ; 8(347) 255 2180; 89174116415;
8.	Предполагаемый период начала обучения	По плану ИДПО БГМУ (1 раз в квартал)
9.	Основной преподавательский состав	Д.м.н., профессор Викторов В.В., к.м.н.. доцент Шангареева З.А., к.м.н., доцент Крюкова А.Г.
10.	Аннотация	Учеба врача-педиатра, врача-аллерголога-иммунолога, врача-неонатолога направлена на углубление профессиональных компетенций, формирования клинического мышления, индивидуальную выработку новых практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности по вопросам заболеваний органов дыхания у детей с синдромом обструкции. Обучение на цикле включает курс лекций по диагностике и лечению заболеваний органов дыхания у детей с обструктивным синдромом. На практических

		занятиях отрабатываются неотложные мероприятия, в том числе в симуляционном центре ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Для проведения стажировки используется база педиатрического отделения ГБУЗ РБ БСМП, педиатрических отделений и отделения патологии новорожденных ГБУЗ РБ ГДКБ №17, где слушатели участвуют в обходах больных с разбором.
	Цель и задачи программы	<p>Цель: На основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины получение врачами-педиатрами, врачами-аллергологами-иммунологами, врачами-неонатологами современных знаний по вопросам патологии органов дыхания у детей и подростков с синдромом обструкции.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Освоение новых данных по этиологии, патогенезу, диагностике, лечению и профилактике заболеваний органов дыхания у детей и подростков с обструктивным синдромом на основе клинических рекомендаций; • Овладение современными методами исследования обструктивного синдрома; • Совершенствование знаний и навыков по профилактике заболеваний органов дыхания у детей и подростков с обструктивным синдромом; • Знакомство с современным состоянием вопросов неотложной помощи при заболеваниях органов дыхания у детей и подростков с обструктивным синдромом.
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	Освещение вопросов межведомственного взаимодействия, новых методов диагностики, лечения и профилактики, неотложной помощи при заболеваниях органов дыхания у детей и подростков с обструктивным синдромом. Проведение очной части в виде стажировки на базе педиатрического отделения ГБУЗ РБ БСМП, педиатрических отделений и отделения патологии новорожденных ГБУЗ РБ ГДКБ №17
	Дополнительные сведения	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем