

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Кемеровский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



**УТВЕРЖДАЮ:**

Проректор по учебной работе

д.м.н., профессор Е.В. Коськина Коськина Е.В.

« 27 » 02 20 20 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)  
ПРАКТИКИ ТЕРАПИЯ  
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
ПУЛЬМОНОЛОГИЯ  
Вариативная часть**

<b>Специальность</b>	31.08.45 «Пульмонология»
<b>Квалификация выпускника</b>	врач-пульмонолог
<b>Форма обучения</b>	очная
<b>Факультет</b>	лечебный
<b>Кафедра-разработчик рабочей программы</b>	Госпитальной терапии и клинической фармакологии

**Трудоемкость практики – 9 ЗЕТ**

Часов – 324 часов,

Семестр – IV

Недель – 6

**Кемерово 2020**

Рабочая программа практики «Терапия» (вариативная часть) разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.45 «Пульмонология», квалификация «врач-пульмонолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № \_\_\_\_\_ утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1087 от «25» августа 2014г. и учебным планом по специальности 31.08.45 Пульмонология, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020 г.

Рабочую программу разработали: доцент Шангина О.А., профессор Костин В.И.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020 г Протокол № 4

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении  
Регистрационный номер 620  
Начальник УМУ \_\_\_\_\_ д.м.н., доцент Л.А. Леванова  
«27» 02 2020 г.

## **ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

### **1.1.Цели и задачи освоения практики**

1.1.1.Целями освоения практики «Ппульмонология» являются закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-пульмонолога

1.1.2.Задачи практики:

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-пульмонолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста пульмонолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере клинической пульмонологии.
- Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Подготовить врача-специалиста пульмонолог, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по пульмонологии, и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-пульмонологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии..

### **1.2.Место практики в структуре ОПОП**

1.2.1.Практика относится к вариативной части.

1.2.2.Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности «Лечебное дело».

1.2.3.Прохождение практики необходимо для самостоятельной профессиональной деятельности врача-пульмонолога.

В основе данной практики лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Лечебная.
2. Диагностическая.
3. Профилактическая.
4. Реабилитационная

### 1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения практики

№п/п	Компетенции		В результате освоения практики обучающиеся должны			
	Код	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	В массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	Навыками обобщения, клинического мышления и научной интерпретации основных понятий ревматологии и использование их для решения проблем практической медицины	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков
2	УК-2	Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	развитие любой болезни укладывается в понятие диалектики, а именно последовательность их развития, зависимость от причины и следствия. Диагностика болезней укладывается в философский постулат – от частного к целому: выявление симптомов и синдромов, их оценка. Критическая функция философии учит подвергать сомнению существующие знания, искать их	применять различные философские функции на практике: при опросе больного, объективном обследовании, интерпретации различных данных, касающихся его болезни. Кроме того, ординатор должен уметь выявлять в обширном списке издаваемой медицинской литературы источники с достоверными данными.	методами диалектического подхода: от частного к целому - при установлении диагноза болезни, составлении программы лечения. Кроме того следует владеть методами дифференциальной диагностики с позиции единства и борьбы противоположностей	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

			новые качества, вскрывать противоречия, а так же определять достоверность знаний			
3	ПК-1	Способность и 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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды и обитания	состояние здоровья населения РФ и других стран, роль ЗОЖ в поддержании здоровья населения на высоком уровне, а так же роль ранней диагностики и причин возникновения заболеваний в снижении заболеваемости и смертности населения	выявлять причины заболеваний, а так же факторы риска приводящие к манифестации болезни, воздействовать на факторы риска (первичная и вторичная профилактика). Собрать анамнез о факторах риска, образе жизни, наследственной отягощенности, сопутствующих заболеваниях.	Проводить раннюю диагностику пульмонологических заболеваний, выявлять имеющиеся факторы риска, составить индивидуальный план профилактических мероприятий	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

4	ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	и этапы к диспансеризации, методику проведения профосмотров, кратность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными пульмонологического профиля	назначить лабораторно-инструментальное обследование при проведении диспансеризации, в зависимости от группы обследуемых пациентов с пульмонологическими заболеваниями	интерпретацией полученных данных и в соответствии с этим составление заключения, назначение кратности профосмотров, лабораторно-инструментального обследования.	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков
5	ПК – 4	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	и основные медико-демографические показатели здоровья населения; - основные показатели, характеризующие деятельность медицинской организации	анализировать основные медико-демографические показатели здоровья населения; - анализировать показатели деятельности медицинских организаций	методикой расчета основных медико-демографических показателей; - методикой расчета показателей деятельности медицинских организаций	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

6	<b>ПК-5</b>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Симптоматику ревматических заболеваний, их классификацию по МКБ-10, методы их эффективной диагностики	Обследовать пациента, выделить синдромы, обосновать диагноз в соответствии с МКБ-10; провести дифференциальную диагностику	Навыками обследования больного с пульмонологической патологией, оценки данных дополнительных методов исследования	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков
7	<b>ПК-6</b>	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	Этиопатогенез и клинику пульмонологических заболеваний, принципы и современные стандарты лечения, схемы лекарственной терапии, правила назначения препаратов по ДЛЮ	Использовать специфические методы исследования пульмонологических больных, специальные опросники, шкалы; определять показания и противопоказания к назначению различных видов лечения	Навыками врачебных вмешательств при обследовании и лечении пульмонологических больных	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

8	<b>ПК -8</b>	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Проявления болезни в зависимости от степени тяжести заболевания, а так же тактику ведения больного	выявлять проявления болезни в зависимости от степени тяжести заболевания, а так же тактику ведения больного	Объемом диагностических и лечебных процедур для выявления болезни и определения ее тяжести	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков.
---	--------------	--	--	---	--	---

В разделе «Содержание компетенции» формулировка компетенции в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО, **жирным шрифтом выделяется та часть компетенции**, которую формирует данная практика. Если практика формирует компетенцию в полном объеме, то **вся компетенция выделяется жирным шрифтом**.

В разделе «Оценочные средства» отражаются конкретные номера тестов, задач и т.д., которыми подтверждается освоение практики.



## 1.4. Объем и виды практики

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры			
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)				
			Трудоемкость по семестрам (ч)			
			1	2	3	4
Практические занятия на базе медицинской организации	9	324				318
Самостоятельная работа студента (СРС)						
Научно-исследовательская работа						
Промежуточная аттестация (зачет)						6
<b>ИТОГО</b>	9	324				324

## 2. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Базовая медицинская организация для прохождения практики ГАУЗ КО ОКБСМП г. Кемерово.

## 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики составляет **66** зачетных единиц, **2376** ч.

### 3.1. Учебно-тематический план практики, включая НИР

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы		СРС
				Аудиторные часы		
				ПЗ	КПЗ	
1	<b>Раздел 1.1: работа в поликлиническом отделении</b>	<b>4</b>	<b>318</b>			318
1.1	Ведение медицинской документации. Организационные вопросы работы пульмонолога в поликлинике	4	18			18
1.2	Ведение пациентов с пульмонологическими заболеваниями в поликлинике	4	300			300
	Зачёт	4	6			6
	<b>Всего</b>	<b>4</b>	<b>324</b>			<b>324</b>

### 3.2. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	<b>Раздел 1. работа в поликлиническом отделении</b>	х	318	4	х	х	х
1.1	Ведение медицинской документации. Организационные вопросы работы врача пульмонолога в поликлинике	Работа в поликлиническом отделении	18	4	<p><b>УК-1</b>  <b>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b></p>	<p><b>Знать</b> Особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных</p> <p><b>Уметь</b>  В массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи</p> <p><b>Владеть</b>  Навыками обобщения, клинического мышления и научной интерпретации основных понятий ревматологии и использование их для решения проблем практической медицины</p>	<p>Амбулаторная карта пациента  Дневник пациента  Перечень практических навыков</p>
					<p><b>ПК-1</b>  <b>Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение</b></p>	<p><b>Знать</b> : состояние здоровья населения РФ и других стран, роль ЗОЖ в поддержании здоровья населения на высоком уровне, а так же роль ранней диагностики и причин возникновения пульмонологических заболеваний в снижении заболеваемости и смертности</p>	<p>Амбулаторная карта пациента  Дневник пациента  Перечень практических навыков</p>

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол- во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающи й освоение компетенции
					<p><b>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 так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды и обитания</b></p>	<p>населения <b>Уметь:</b> выявлять причины пульмонологических заболеваний, а так же факторы риска приводящие к манифестации болезни, воздействовать на факторы риска (первичная и вторичная профилактика). Собрать анамнез о факторах риска , образе жизни, наследственной отягощенности, сопутствующих заболеваниях. <b>Владеть:</b> Проводить раннюю диагностику пульмонологических заболеваний, выявлять имеющиеся факторы риска, составить индивидуальный план профилактических мероприятий</p>	

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол- во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающи й освоение компетенции
					<b>ПК-2</b> <b>Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</b>	<b>Знать:</b> этапы диспансеризации, методику проведения профосмотров, кратность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными пульмонологического профиля <b>Уметь:</b> назначить лабораторно-инструментальное обследование при проведении диспансеризации, в зависимости от группы обследуемых пациентов с пульмонологическими заболеваниями <b>Владеть:</b> интерпретацией полученных данных и в соответствии с этим составление заключения, назначение кратности профосмотров, лабораторно-инструментального обследования	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
					<b>ПК-4</b> Способность и к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	<b>Знать:</b> основные медико-демографические показатели здоровья населения; - основные показатели, характеризующие деятельность медицинской организации <b>Уметь:</b> анализировать основные медико-демографические показатели здоровья населения; - анализировать показатели деятельности медицинских организаций <b>Владеть:</b> методикой расчета основных медико-демографических показателей; - методикой расчета показателей деятельности медицинских организаций	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков
1.2	Работа в поликлинике: курация больных с пульмонологическими заболеваниями		300	4	<b>УК-2</b> Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	<b>Знать:</b> развитие любой болезни укладывается в понятие диалектики, а именно последовательность их развития, зависимость от причины и следствия. Диагностика болезней укладывается в философский постулат – от частного к целому: выявление симптомов и синдромов, их оценка. Критическая функция философии учит подвергать сомнению существующие знания, искать их новые качества, вскрывать <b>Уметь:</b> применять различные	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						<p>философские функции на практике: при опросе больного, объективном обследовании, интерпретации различных данных, касающихся его болезни. Кроме того, ординатор должен уметь выявлять в обширном списке издаваемой медицинской литературы источники с достоверными данными.</p> <p><b>Владеть:</b> методами диалектического подхода: от частного к целому - при установлении диагноза болезни, составлении программы лечения. Кроме того следует владеть методами дифференциальной диагностики с позиции единства и борьбы противоположностей</p>	
					<p><b>ПК-1</b> Способность и готовность осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение</p>	<p>Знать : состояние здоровья населения РФ и других стран, роль ЗОЖ в поддержании здоровья населения на высоком уровне, а так же роль ранней диагностики и причин возникновения заболеваний в снижении заболеваемости и смертности населения</p> <p>Уметь: выявлять причины пульмонологических заболеваний, а так же факторы риска приводящие к манифестации болезни, воздействовать на факторы риска (первичная и вторичная</p>	<p>Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков</p>

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол- во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающи й освоение компетенции
					<p><b>возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды и обитания</b></p>	<p>профилактика). Собрать анамнез о факторах риска , образе жизни, наследственной отягощенности, сопутствующих заболеваниях. Владеть: Проводить раннюю диагностику пульмонологических заболеваний, выявлять имеющиеся факторы риска, составить индивидуальный план профилактических мероприятий</p>	
					<p><b>ПК-2 Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</b></p>	<p><b>Знать:</b> этапы диспансеризации, методику проведения профосмотров, кратность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными пульмонологического профиля <b>Уметь:</b> назначить лабораторно-инструментальное обследование при проведении диспансеризации, в зависимости от группы обследуемых пациентов с пульмонологическими заболеваниями <b>Владеть:</b> интерпретацией полученных данных и в соответствии с этим составление заключения, назначение кратности профосмотров, лабораторно-инструментального обследования</p>	<p>Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков</p>

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол- во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающи й освоение компетенции
					<p><b>ПК-4</b> <b>Способность и к</b> <b>готовности к</b> <b>применению</b> <b>социально-</b> <b>гигиенических</b> <b>методик сбора и</b> <b>медико-</b> <b>статистического</b> <b>анализа информации</b> <b>о показателях</b> <b>здоровья населения</b></p>	<p><b>Знать:</b> основные медико-демографические показатели здоровья населения; - основные показатели, характеризующие деятельность медицинской организации</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать основные медико- демографические показатели здоровья населения; - анализировать показатели деятельности медицинских организаций</p> <p><b>Владеть:</b> методикой расчета основных медико-демографических показателей; - методикой расчета по-казателей деятельности медицинских организаций</p>	<p>Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков</p>



№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
					<p><b>ПК-5</b>  <b>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>	<p><b>Знать</b>  Симптоматику пульмонологических заболеваний, их классификацию по МКБ-10, методы их эффективной диагностики</p> <p><b>Уметь</b>  Обследовать пациента, выделить синдромы, обосновать диагноз в соответствии с МКБ-10; провести дифференциальную диагностику</p> <p><b>Владеть</b>  Навыками обследования больного с пульмонологической патологией, оценки данных дополнительных методов исследования</p>	<p>Амбулаторная карта пациента  Дневник пациента  Перечень практических навыков</p>
					<p><b>ПК-6</b>  <b>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи</b></p>	<p><b>Знать</b>  Этиопатогенез и клинику пульмонологических заболеваний, принципы и современные стандарты лечения, схемы лекарственной терапии, правила назначения препаратов по ДЛО</p> <p><b>Уметь</b>  Использовать специфические методы исследования пульмонологических больных, специальные опросники, шкалы; определять показания и</p>	<p>Амбулаторная карта пациента  Дневник пациента  Перечень практических навыков</p>

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						противопоказания к назначению различных видов лечения <b>Владеть</b> Навыками врачебных вмешательств при обследовании и лечении пульмонологических больных	
					<b>ПК-8</b> Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<b>Знать:</b> Проявления болезни в зависимости от степени тяжести заболевания, а так же тактику ведения больного <b>Уметь:</b> выявлять проявления болезни в зависимости от степени тяжести заболевания, а так же тактику ведения больного <b>Владеть:</b> Объемом диагностических и лечебных процедур для выявления болезни и определения ее тяжести	Амбулаторная карта пациента Дневник пациента Перечень практических навыков
1.3	Зачёт		6	4			
Всего часов			324	4	х	х	х

## 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

### 4.1.1. Контрольно-диагностические материалы

#### 4.1.3.1. Вопросы для подготовки к зачету

1. Тимпанический перкуторный звук (разновидности, причины возникновения)
2. Приглушенно-тимпанический перкуторный звук (характеристика, причины возникновения, механизм)
3. Бронхофония (определение, причины усиления)
4. Влажные хрипы (механизм возникновения, разновидности, причины, отличие от крепитации)
5. Шум трения плевры (механизм образования, причины, отличие от влажных хрипов)
6. Сухие хрипы (механизмы образования, разновидности, причины)
7. Крепитация (механизм образования, причины, отличия от шума трения плевры)
8. Кашель (механизм, разновидности, причины)
9. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
10. Боли в грудной клетке при заболеваниях органов дыхания (механизм, причины, отличие от болей при межреберной невралгии)
11. Патологическое бронхиальное дыхание (определение, разновидности, причины)
12. Голосовое дрожание (определение, причины ослабления)
11. Патологические типы грудных клеток (разновидности, характерные особенности, причины)
12. Жесткое дыхание (механизмы, причины)
13. Одышка (определение, разновидности). Механизм экспираторной одышки.
14. Плевриты. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
15. Муковисцидоз. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
16. Саркоидоз. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
17. Пневмоконоиозы. Профилактика. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение .
18. ХОБЛ, о и хр. бронхиты. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
19. Госпитальные пневмонии (синегнойная палочка, стафилококк, кишечная палочка). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
20. Внебольничная пневмония (пневмококк, внутриклеточные возбудители). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
21. Пневмония у ВИЧ- инфицированных (пневмоциста). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
22. Синдром очагового воспалительного уплотнения легочной ткани. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
23. Синдром очагового невоспалительного уплотнения легочной ткани (пневмосклероз). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
24. Синдром воздушной полости, сообщающейся с бронхом (абсцесс легкого 2-я стадия). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
25. Синдром полости, заполненной жидкостью (абсцесс легкого 1-я стадия). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
26. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (открытый пневмоторакс). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
27. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (закрытый пневмоторакс). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
28. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
29. Гидропневмоторакс. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
30. Фиброторакс или шварты. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
31. Синдром компрессионного ателектаза. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
32. Синдром обтурационного ателектаза. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение

33. Бронхообструктивный синдром (бронхиальная астма). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
34. Бронхообструктивный синдром (хронический обструктивный бронхит). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
35. Отличия бронхиальной и сердечной астмы.
36. Синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема легких). Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
37. Синдром дыхательной недостаточности. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
38. Синдром легочного сердца. Клиника. Диагностика. Дифдиагноз. Лечение
39. Грипп . Профилактика. Клиника. Дифдиагноз. Лечение в поликлинике.
40. Грипп. Профилактика. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение в стационаре.
41. ОРВИ. Профилактика. Клиника. Дифдиагноз. Лечение в поликлинике.
42. ОРВИ. Профилактика. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение в стационаре.
43. Лекарственные поражения легких. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение
44. Поражения легких при заболеваниях соединительной ткани. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение.
45. Туберкулез легких. Клиника. Дифдиагноз. Осложнения. Лечение

#### **4.1.3.2. Задания для аттестации практических навыков**

1. Стандартное клиническое обследование пульмонологического больного (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
2. Специфическое обследование больного, страдающего пульмонологическими заболеваниями.
3. Оценка степени ДН при помощи пульсоксиметра.
4. Использование опросников, индексов и шкал:
  - САТ;
  - ASQ-5;
  - mMRC;
  - тест качества жизни Святого Георгия;
5. Интерпретация рентгенограмм ОГК;
6. Интерпретация данных МСКТ ОГК;
7. Интерпретация данных МСКТ ОГК с контрастированием;
8. Интерпретация данных ФВД с БДТ;
9. Измерение оксида азота при помощи аппарата NiOX;
10. Интерпретация данных ЭКГ;
11. Интерпретация данных УЗИ плевральных полостей, Эхо-КГ, КТ.
12. Лечебно-диагностическая плевральная пункция.

#### **4.1.3.3. Тестовые задания (примеры)**

1. Наиболее частый возбудитель пневмонии:
  - А. Стафилококк
  - Б. Клебсиелла пневмонии
  - В. Стрептококк пневмонии
  - Г. гемофильная палочка
  - Д. микоплазма
2. В современной классификации пневмоний отсутствует термин:
  - А. Первичной коммунальной (приобретенной вне стационара, "в обществе", дома)
  - Б. Нозокомиальной (госпитальной, или больничной, возникшей через 2 суток и более после пребывания в стационар)
  - В. У иммунокомпрометированных больных.
  - Г. Атипичной.
  - Д. Интерстициальной.
3. Самое опасное для жизни осложнение пневмонии:

- А. абсцесс
  - Б. плеврит.
  - В. миокардит.
  - Г. перикардит.
  - Д. инфекционно-токсический шок.
4. Средством выбора при лечении приобретенной коммунальной пневмонии, по клиническим и бактериологическим исследованиям определяемой как пневмококковая является:
- А. Тетрациклины.
  - Б. фторхинолоны.
  - В. пенициллины или макролиды.
  - Г. карбапенемы.
  - Д. аминогликозиды.
5. Средством выбора при эмпирической терапии приобретенной (коммунальной) пневмонии до верификации патогена является:
- А. тетрациклин.
  - Б. стрептомицин.
  - В. эритромицин.
  - Г. цефалоспорин.
  - Д. гентамицин.

#### 4.1.3.4. Ситуационные клинические задачи (примеры)

1. Больная С., 57 лет, поступила в клинику с жалобами на приступы удушья. Приступы появились 7 лет назад, чаще возникают весной и осенью, при резкой перемене погоды, провоцируются вдыханием пыли, приемом термопсиса или теофедрина. В аллергологической лаборатории у больной выявлена положительная кожная реакция на домашнюю пыль. Больная отмечает появление кожного зуда при контакте с пищевой содой. Воспалительными заболеваниями легких не болела. При осмотре: над легкими коробочный перкуторный звук, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, 86 уд в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет.

Предварительный диагноз, план обследования и лечения.

2. Больная Б. 55 лет поступила с жалобами на мучительный кашель без отделения; мокроты, длительный приступ удушья. В течение 15 лет страдает инфекционно-зависимой бронхиальной астмой. Последние 3 дня отмечает учащение приступов удушья, несмотря на постоянный прием преднизолона (15 мг/сутки) и ингаляции сальбутамола (за последние сутки более 10 раз). Объективно: Ортопноэ, тахипноэ до 30 вмин, цианоз кожных покровов и слизистых. На расстоянии слышны хрипы. При аускультации легких сухие, свистящие хрипы, в нижних отделах дыхание прослушивается плохо. Тоны сердца глухие, ритмичные, 120 в мин, акцент П тона на легочной артерии. АД. 170/100 мм рт.ст.

Предварительный диагноз, план обследования и лечения.

2. Больная 50 лет. 3 месяца назад перенесла правостороннюю верхнедолевую пневмонию, по поводу которой лечилась амбулаторно. При контрольном рентгенологическом обследовании во 2 сегменте правого легкого обнаружена тонкостенная полость правильной формы, без перифокального воспаления. В гемограмме небольшое ускорение СОЭ (21мм/час). В мокроте методом люминесцентной микроскопии МБТ не обнаружены.

Предварительный диагноз. План обследования. План лечения.

3. Больной 45 лет, парикмахер. 2 месяца назад перенес острое заболевание, после которого длительно сохранялась субфебрильная температура. Неделю назад самочувствие больного

резко ухудшилось. Повысилась температура до 38,5, появился сильный кашель небольшого мокроты слизисто-гнойного характера, повышенная потливость. При аускультации в легких, на уровне лопатки справа на фоне жесткого дыхания выслушиваются сухие и единичные, влажные хрипы после покашливания.

В гемограмме: Лейкоциты  $9,5 \cdot 10^9$  /л, лимфоциты 16%, СОЭ- 30 мм/час. На обзорной и правой боковой рентгенограмме в 1-2 сегментах правого легкого определяется затемнение 6 см в диаметре неомогенной структуры. В 4-5 сегментах левого легкого определяется группа очаговых теней малой интенсивности с нечеткими контурами. Предварительный диагноз. План обследования. План лечения.

5. Школьница 15 лет обратилась в поликлинику по поводу приступа удушья со свистящим дыханием, насморком, слезотечением. Возникновение приступа связывает с цветением тополя.

- Какие синдромы Вы можете выделить у больной?
- Какие физикальные изменения могут быть обнаружены во время приступа?
- Какие исследования необходимо провести?
- Какие препараты Вы порекомендуете больной и когда?

4. Больной 50 лет поступил в клинику с жалобами на отеки ног, увеличение в объеме живота, одышку в покое, сердцебиение, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты. Курит в течение 30 лет. В последние 10 лет отмечает кашель с выделением слизистой мокроты. После перенесенной пневмонии мокрота слизисто-гнойной, появилось ощущение затрудненного дыхания, иногда сопровождавшееся свистящими хрипами. В течение 5 лет стала беспокоить одышка при ходьбе, а затем и в покое. За год до госпитализации впервые появились отеки голеней, проходящий после приема мочегонных. Периодически отмечается субфебрильная температура.

Состояние больного тяжелое. Диффузный цианоз, акроцианоз. Отеки нижних конечностей, поясничной области, передней стенки живота. Перкуторно над легкими определяется коробочный звук. Аускультативно: по передней поверхности выслушиваются сухие хрипы низкого тембра. ЧД 26 в 1 мин, АД 140/70 мм рт.ст., асцит, печень выступает на

8 см из-под реберного края, диурез 600 мл/с. Анализ крови: Нв 170 г/л, эр  $4,9 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцитарная формула нормальная, СОЭ 10 мм /час. Анализ мочи: относительная плотность 1020, белок 0,66 ‰, единичные эритроциты. Анализ мокроты: характер – слизисто-гнойный, микроскопически – много лейкоцитов. Рентгенологически: повышенная прозрачность легочных полей, легочный рисунок перестроен, тяжист. Справа и слева в синусах жидкость, выбухает конус легочной артерии. ЭКГ – ритм синусовый, тахикардия, отклонение ЭОС вправо, высокий  $R_{II,III,AVF}$ , перегрузка правого желудочка.

- Выделите основные клинические синдромы.
- Сформулируйте клинический диагноз.
- Программа лечения.

#### 4.1.4.. Критерии оценки практики

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью	D	80-76	4 (4-)

«наводящих» вопросов преподавателя.			
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Ординатор не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ординатор может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала



## 5.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ПРАКТИКИ

**Помещения:** учебные комнаты, лекционные залы, комнаты для практической подготовки обучающихся, оборудованные симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, комната для самостоятельной подготовки.

**Оборудование:** доски, столы, стулья.

**Средства обучения:**

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Тонometr механический стетоскоп в комплекте, фонендоскоп, термометр, весы напольные, ростомер с мет. стульчиком, противошоковый набор, укладка для неотложной помощи, аппарат дыхательный ручной, кислородный концентратор, измеритель артериального давления, ингалятор компрессорный ОМРОН, ингалятор ультразвуковой, негатоскоп Н-134 на 3 снимка, спирометр автономный Спирос-100, расходные материалы.

**Технические средства:** мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), компьютеры с выходом в Интернет.

**Демонстрационные материалы:** наборы мультимедийных презентаций.

**Оценочные средства на печатной основе:** тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи.

**Учебные материалы:** учебники, учебно-методические пособия, раздаточные дидактические материалы.

**Программное обеспечение:**

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Microsoft Windows 10 Professional

Microsoft Office 16 Standard

Linux лицензия GNUGPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса.

## 6. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

### 6.1. Информационное обеспечение практики

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	<b>ЭБС:</b>	
1.	<b>База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа:</b>	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020

	<a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	
2.	<b>Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
3.	<b>База данных ЭБС «ЛАНЬ»</b> - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
4.	<b>«Электронная библиотечная система «Букап»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	<b>«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
6.	<b>База данных «Электронная библиотечная система «Меди-цинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU»)</b> [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
7.	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система <b>КонсультантПлюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> – для авторизованных пользователей.	неограниченный
10.	<b>eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека</b> : сайт. – Москва, 2000 - . – URL: <a href="https://www.elibrary.ru">https://www.elibrary.ru</a> (дата обращения: 02.10.2020). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.	Режим доступа : свободный
11.	<b>PudMed</b> : [сайт] : <b>база данных медицинских и биологических публикаций</b> , созданная Национальным	Режим доступа : свободный

	центром биотехнологической информации (NCBI) США на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM) : [сайт]. – USA. – URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/</a> (дата обращения 02.10.2020) . – Режим доступа: свободный. – Текст : электронный.	
12.	<b>Scopus</b> : [сайт] : база данных научной периодики, наукометрия : [сайт]. – Elsevier, 2004 - . – URL: <a href="https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic">https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic</a> (дата обращения 02.10.2020). – Режим доступа: свободный. – Текст : электронный.	Режим доступа : свободный
13.	<b>Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)</b> : глобальный веб-сайт. – URL: <a href="https://www.who.int/ru">https://www.who.int/ru</a> . (дата обращения 02.10.2020). – Режим доступа : свободный. – Текст : электронный.	Режим доступа : свободный
14.	<b>disserCat</b> : электронная библиотека диссертаций : [сайт]. – Москва, 2009 - . – URL: <a href="https://www.dissercat.com/">https://www.dissercat.com/</a> (дата обращения: 02.10.2020). – Режим доступа: свободный	Режим доступа : свободный

## 6.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
1	Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 800 с. URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			
2	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 768 с. URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			
	Дополнительная литература			
1	Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика [Текст] : руководство для практикующих врачей / А. Г. Чучалин, Е. В. Бобков. - М. : Литтерра, 2006. - 312 с. : рис. - ISBN 5-98216-021-0 (в пер.) : 500 руб. Рекомендовано УМО	616.1/9 Ч-965		
2	Окороков, Александр Николаевич	616-08		

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Руководство по лечению внутренних болезней : руководство / А. Н. Огороков. - М. : Медицинская литература, 2008 - . - ISBN 978-5- 89677-115-9.	О-512		
3	Огороков, Александр Николаевич Лечение болезней внутренних органов [Текст] : [практическое руководство : в 3 т.] / А. Н. Огороков. - Москва : Медицинская литература, 2008 - 2009. - (Руководство). - ISBN 978-5-89677-011- 1.	616-08 О-512		
4	Клиническая аллергология детского возраста с неотложными состояниями : руководство для врачей / [И. И. Балаболкин и др.] ; под ред. И. И. Балаболкина, В. А. Булгаковой. - М. : Медицинское информационное агентство, 2011. - 259 с. : табл. - Библиогр. в конце гл. - ISBN 978-5- 9986-0053-1 (в пер.)	616-053.2/.7 К 493		