

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе М.А. Т. Ю. Нагорная

« 30 » 03 2023г



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Фтизиатрия

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (с включенным иностранным языком)

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Внутренние болезни

Выпускающая кафедра Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Хапаев Б.А.

Заведующий выпускающей кафедрой

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	5
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	5
4.2. Содержание дисциплины.....	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля....	6
4.2.2. Лекционный курс	7
4.2.3. Лабораторный практикум.....	10
4.2.4. Практические занятия.....	10
4.3. Самостоятельная работа	14
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	15
6. Образовательные технологии.....	18
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	19
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы.....	19
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.....	19
8. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	20
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.	20
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся..	21
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	21
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	21

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Фтизиатрия» состоит в овладении знаниями по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям для формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе туберкулеза и заболеваний органов дыхания и выборе адекватного лечения.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- приобретение знаний в области:

- Этиологии, эпидемиологии, патогенеза туберкулеза.
 - Клиники, диагностики туберкулеза
 - Лечения и профилактики туберкулеза
- и т.д.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Фтизиатрия» относится к обязательной части, Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Инфекционные болезни Госпитальная терапия, эндокринология Эпидемиология	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач. ОПК-5.2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач. ОПК-5.3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.

2	ПК-3	способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	<p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия.</p> <p>ПК-3.2. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.3. Организует проведение санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p>
3	ПК-8	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами .	<p>ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами .</p> <p>ПК 8-2 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК 8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам.</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		№ 12	
		Часов	
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)	70	70	
В том числе:			
Лекции (Л)	28	28	
Практические занятия (ПЗ)	42	42	
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	2	2	
Индивидуальные и групповые консультации	2	2	
Самостоятельная работа (СР) ** (всего)	36	36	
<i>Подготовка истории болезни и реферата</i>	7	7	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ) Работа с книжными и электронными источниками, решение ситуационных задач</i>	7	7	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	7	7	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	7	7	
<i>Работа с электронными и книжными источниками</i>	8	8	
Промежуточная аттестация	экзамен (Э)	Э (36)	Э (36)
	в том числе:		
	Прием экз., час.	0,5	0,5
	Консультация, час.	2	2
	СР, час.	33,5	33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	<i>144</i>	<i>144</i>
	зач. ед.	<i>4</i>	<i>4</i>

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1.	12	Общие вопросы фтизиатрии	4		4	4	12	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни
		Клинические формы туберкулеза органов дыхания	6		10	8	24	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни
		Внелегочной туберкулез	6		10	8	24	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни
		Лечение туберкулеза	6		10	8	26	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни
		Профилактика туберкулеза	6		8	8	22	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни
2		Всего	28		42	36	106	
3		Контактная внеаудиторная работа					2	индивидуальные и групповые консультации
5		Промежуточная аттестация					36	Экзамен
6		ИТОГО:					144	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 12				
1	Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии	Введение во фтизиатрию	Санитарно-эпидемиологический режим во фтизиатрической клинике. Инфекционный контроль. Деонтология специальности фтизиатра. Особенности клинического обследования больного туберкулезом. Курация больного. Понятие об инфекционной и социальной сущности туберкулеза. Клиническая классификация болезни, принцип ее построения.	2
		Структура и организация противотуберкулезной службы. Мониторинг туберкулеза. Организация противотуберкулезных мероприятий (выявление и профилактика)	Нормативно-правовое обеспечение работы фтизиатра. Система противотуберкулезной службы. Диспансеризация больных и переболевших туберкулезом. Группы диспансерного учета. Профилактика туберкулеза. Методы специфической и неспецифической профилактики. Интегрирование работы врача общей практики и фтизиатра по профилактике туберкулеза. Система мониторинга туберкулеза. Принципы и методы раннего выявления туберкулеза.	
		Эпидемиология туберкулеза. Патогенетические основы туберкулезного процесса	Особенности эпидемиологического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Возбудитель туберкулеза, морфологическое строение, свойства. Виды МБТ. Патогенность и вирулентность МБТ. Изменчивость МБТ. Патогенез туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет. Значение иммунодефицита в развитии и течении туберкулезной инфекции.	2
		Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза	Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза. Принципы туберкулинодиагностики. Методы постановки туберкулиновых проб	

			(Пирке, Манту, Коха). Диаскинтест. Оценка результатов диагностики	
2	Раздел 2. Клинические формы туберкулеза органов дыхания	Первичный туберкулез.	Понятие первичного туберкулеза. Патогенетические аспекты развития первичного туберкулеза. Клинические формы первичного туберкулеза, диагностика, лечение. Понятие латентной туберкулезной инфекции. Актуальность химиотерапии. Диспансерное наблюдение.	2
		Очаговый и инфильтративный туберкулез легких	Очаговый туберкулез легких, особенности и значимость раннего выявления, клиническое течение. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез и патоморфология различных вариантов течения инфильтративного туберкулеза легких. Дифференциальная диагностика при синдроме фокусных теней. Клинические и морфологические варианты туберкулеза, течение, прогноз, лечение.	2
		Диссеминированный туберкулез легких	Патоморфоз различных вариантов течения диссеминированного туберкулеза легких. Клинические и рентгенологические особенности острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза. Милиарный туберкулез, диагностика, лечение, особенности патогенетической терапии. Дифференциальная диагностика диссеминированных заболеваний легких.	2
3	Раздел 3. Внелегочные формы туберкулеза	Внелегочный туберкулез.	Эпидемиология внелегочного туберкулеза. Особенности патогенеза. Клинические формы. Диагностика туберкулеза внелегочной локализации.	6
4	Раздел 4. Лечение больных туберкулезом органов дыхания	Общие принципы лечения туберкулеза, патогенетическая терапия.	Классификация противотуберкулезных препаратов. Этапы и режимы лечения больных туберкулезом.	6
		Режимы химиотерапии. Методы хирургического	Понятие о лекарственной устойчивости (ШЛУ и МЛУ). Пути развития и преодоления резистентности.	

		лечения.	Химиотерапия туберкулеза. Побочные реакции на противотуберкулезные препараты и их предупреждение. Режим и питание больного туберкулезом	
5	Раздел 5. Профилактика туберкулеза	Профилактика туберкулеза.	Химиопрофилактика. Санаторная реабилитация. Иммунологические аспекты в реабилитации и профилактики туберкулеза. Взаимодействие противотуберкулезной службы и ОЛС в вопросах организации противотуберкулезных мероприятий у детско-подросткового населения.	6
ИТОГО часов:				28

4.2.3.Лабораторный практикум – не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 12				
1	Раздел 1. Общие вопросы фтизиатрии	Введение во фтизиатрию	Санитарно-эпидемиологический режим во фтизиатрической клинике. Инфекционный контроль. Деонтология специальности фтизиатра. Особенности клинического обследования больного туберкулезом. Курация больного. Понятие об инфекционной и социальной сущности туберкулеза. Клиническая классификация болезни, принцип ее построения.	2
		Структура и организация противотуберкулезной службы. Мониторинг туберкулеза. Организация противотуберкулезных мероприятий (выявление и профилактика)	Нормативно-правовое обеспечение работы фтизиатра. Система противотуберкулезной службы. Диспансеризация больных и переболевших туберкулезом. Группы диспансерного учета. Профилактика туберкулеза. Методы специфической и неспецифической профилактики. Интегрирование работы врача общей практики и фтизиатра по профилактике туберкулеза. Система мониторинга туберкулеза. Принципы и методы раннего выявления туберкулеза.	

		Эпидемиология туберкулеза. Патогенетические основы туберкулезного процесса	Особенности эпидемиологического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Возбудитель туберкулеза, морфологическое строение, свойства. Виды МБТ. Патогенность и вирулентность МБТ. Изменчивость МБТ. Патогенез туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет. Значение иммунодефицита в развитии и течении туберкулезной инфекции.	2
		Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза	Методы лабораторной и инструментальной диагностики туберкулеза. Принципы туберкулинодиагностики. Методы постановки туберкулиновых проб (Пирке, Манту, Коха). Диаскинтест. Оценка результатов диагностики	
2	Раздел 2. Клинические формы туберкулеза органов дыхания	Первичный туберкулез. Латентная туберкулезная инфекция	Понятие первичного туберкулеза. Патогенетические аспекты развития первичного туберкулеза. Клинические формы первичного туберкулеза, диагностика, лечение. Понятие латентной туберкулезной инфекции. Актуальность химиотерапии. Диспансерное наблюдение.	4
		Очаговый и инфильтративный туберкулез легких	Очаговый туберкулез легких, особенности и значимость раннего выявления, клиническое течение. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез и патоморфология различных вариантов течения инфильтративного туберкулеза легких. Дифференциальная диагностика при синдроме фокусных теней. Клинические и морфологические варианты туберкулем, течение, прогноз, лечение.	4
		Диссеминированный туберкулез легких	Патоморфоз различных вариантов течения диссеминированного туберкулеза легких. Клинические и рентгенологические особенности острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза. Милиарный	2

			туберкулез, диагностика, лечение, особенности патогенетической терапии. Дифференциальная диагностика диссеминированных заболеваний легких.	
3	Раздел 3. Внелегочный туберкулез.	Внелегочный туберкулез.	Эпидемиология внелегочного туберкулеза. Особенности патогенеза. Клинические формы. Диагностика туберкулеза внелегочной локализации.	10
4	Раздел 4. Лечение больных туберкулезом органов дыхания	Общие принципы лечения туберкулеза, патогенетическая терапия.	Классификация противотуберкулезных препаратов. Этапы и режимы лечения больных туберкулезом.	4
		Режимы химиотерапии. Методы хирургического лечения.	Понятие о лекарственной устойчивости (ШЛУ и МЛУ). Пути развития и преодоления резистентности. Химиотерапия туберкулеза. Побочные реакции на противотуберкулезные препараты и их предупреждение. Режим и питание больного туберкулезом	6
5	Раздел 5. Профилактика туберкулеза	Профилактика туберкулеза	Работа в очагах инфекции. Заболеваемость контактных по туберкулезу лиц. Химиопрофилактика. Санаторная реабилитация. Иммунологические аспекты в реабилитации и профилактики туберкулеза. Взаимодействие противотуберкулезной службы и ОЛС в вопросах организации противотуберкулезных мероприятий у детско-подросткового населения.	8
6	Всего часов в семестре:			42

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 12				
1	Общие вопросы фтизиатрии	1.1.	Самостоятельное изучение темы: «Структура и организация противотуберкулезной службы»	4

		1.2.	<i>Подготовка к занятиям (ПЗ) Работа с книжными и электронными источниками</i>	
		1.3.	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	
2	Клинические формы туберкулеза органов дыхания	2.1.	Самостоятельное изучение темы: «Очаговый туберкулез легких, особенности и значимость раннего выявления»	8
		2.2.	<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)Работа с книжными и электронными источниками</i>	
		2.3.	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	
		2.4	<i>Подготовка и написание реферата, учебной истории болезни</i>	
3	Внелегочные формы туберкулеза	3.1	Самостоятельное изучение темы: «Особенности эпидемиологии внелегочного туберкулеза»	8
		3.2	<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)Работа с книжными и электронными источниками</i>	
		3.3	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	
4	Лечение больных туберкулезом органов дыхания	4.1	Самостоятельное изучение темы: «Психологические аспекты работы с членами семьи больного туберкулезом»	8
		4.2	<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)Работа с книжными и электронными источниками</i>	
		4.3	<i>Решение ситуационных задач</i>	
		4.4	<i>Подготовка и написание реферата, учебной истории болезни</i>	
		4.5	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	
5	Профилактика туберкулеза	5.1	Самостоятельное изучение темы: «Заболеваемость контактных по туберкулезу лиц»	8
		5.2	<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)Работа с книжными и электронными источниками</i>	
		5.3	<i>Подготовка и написание реферата, учебной истории болезни</i>	
		5.4	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>	
Всего часов в семестре:				36

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1 Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Изучение дисциплины требует систематического и последовательного накопления знаний, следовательно, пропуски отдельных тем не позволяют глубоко освоить предмет. Именно поэтому контроль над систематической работой обучающихся всегда находится в центре внимания кафедры.

Обучающимся необходимо: перед очередной лекцией необходимо просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции. При затруднениях в восприятии материала

следует обратиться к основным литературным источникам.

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной рабочей программой - в ходе подготовки к практическим занятиям изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования рабочей программы.

5.2 Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

Практические занятия - один из наиболее сложных и в то же время плодотворных видов (форм) вузовского обучения и воспитания.

Практические занятия служат одновременно и средством проверки знаний, а также отработки навыков самостоятельного изучения этого предмета, работы с литературой, кроме этого способствуют умению логично и последовательно излагать усвоенный материал. В процессе выступления на практическом занятии обучающиеся должны продемонстрировать умение выделять основные положения, иллюстрировать их применение, а также делать практически значимые выводы из теоретических положений.

По всем темам практических занятий дан перечень наиболее важных вопросов курса, а также указан список основной и дополнительной литературы, которую необходимо изучить при подготовке к занятию.

Начинать подготовку к практическим занятиям надо с уяснения содержания вопросов, стоящих в плане занятия. В определенных случаях от обучающегося потребуются уточнение специальной терминологии, что поможет правильно сориентироваться в материале и определить тот конкретный объем информации, который необходим для полного и четкого ответа.

Далее целесообразно прежде всего обратиться к конспекту лекций.

Следующим этапом подготовки является изучение соответствующих разделов учебника и учебных пособий и только после этого, когда уже имеется необходимая теоретическая база для уяснения более сложного материала, необходимо приступить к изучению рекомендованной дополнительной литературы, содержащей информацию по проблемным вопросам темы. В случае затруднения можно и должно обратиться за помощью к преподавателю, который ведет практическое занятие или к дежурному преподавателю на кафедре, поэтому подготовку к практическому занятию следует начинать заблаговременно.

5.3 Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Любой предмет нельзя изучить за несколько дней перед зачетом. Если обучающийся в году работает систематически, то он быстро все вспомнит, восстановит забытое. Если же подготовка шла аврально, то у обучающегося не будет даже общего представления о предмете, он забудет все сданное.

Следует взять за правило: учиться ежедневно, начиная с первого дня семестра. Время, которым располагает обучающийся для выполнения учебного плана, складывается из двух составляющих: одна из них - это аудиторная работа в вузе по

расписанию занятий, другая - внеаудиторная самостоятельная работа. Задания и материалы для самостоятельной работы выдаются во время учебных занятий по расписанию, на этих же занятиях преподаватель осуществляет контроль за самостоятельной работой, а также оказывает помощь обучающимся по правильной организации работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, обучающимся необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно- методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема реферата выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема реферата выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы реферата обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Реферат состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг

качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Промежуточная аттестация

По итогам 12 семестра проводится экзамен. При подготовке к сдаче экзамена рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Экзамен проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы. По итогам экзамена выставляется оценка.

Методические рекомендации к написанию истории болезни.

История болезни (далее – история болезни) – самостоятельная работа студента, в которой по определенной форме отражены сведения о находящемся в лечебном учреждении пациенте.

Форма представления истории болезни – рукописная.

Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

Этапы выполнения истории:

- 1 – подготовка к курации пациента,
- 2 – непосредственная курация пациента,
- 3 – работа с результатами дополнительных методов обследования пациента,
- 4 – самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации,
- 5 – оформление истории болезни,
- 6 – самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры.

Оценка истории болезни проводится по утвержденному на кафедре протоколу, суть которого заключается в дискретной оценке составных частей истории болезни, таких как:

1. Исследование пациента и правильность поставленного диагноза.
2. Умение обосновать диагноз.
3. Умение составлять план обследования.
4. Назначение лечения.
5. Грамотность.

По каждому из перечисленных пунктов установлены критерии присуждения баллов.

Сумма баллов вычисляется и сравнивается с утвержденными кафедрой диапазонами баллов,

соответствующих определенной оценке.

Содержание истории болезни эндокринологического больного

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Данные объективного обследования
6. Локальный статус
7. Предварительный диагноз и его обоснование
8. План дополнительных методов обследования
9. Данные дополнительного обследования
10. Дифференциальный диагноз
11. Клинический диагноз и его обоснование
12. План лечения
13. Этапный или выписной эпикриз
14. Список использованной литературы

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких

вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опускаться к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	12	3	4	5
1	12	Лекция «Лечение больных туберкулезом органов дыхания»	<i>проблемная лекция</i>	2
2	12	Лекция «Первичный туберкулез. Латентная туберкулезная инфекция»	<i>Лекция презентация</i>	2
3	12	Лекция «Внелегочный туберкулез»	<i>Лекция презентация</i>	2
4	12	Практическое занятие	<i>Разбор клинических случаев</i>	4

	«Профилактика туберкулеза »	(оказании консультации на расстоянии в режиме он-лайн)	
--	-----------------------------	--	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1.	Гельберг, И. С. Фтизиатрия : учебное пособие / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо. — Минск : Вышэйшая школа, 2019. — 368 с. — ISBN 978-985-06-3041-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120093.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей - Текст: электронный
	Список дополнительной литературы
1.	Перельман М.И. Корякин В.А. Фтизиатрия : Учебник .-3-е изд.,перераб.и доп.-М.: ОАО « Издательство « Медицина», 2004.-520 с.:ил. ISBN 5-225-04082-9 Текст: непосредственный

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-3 шт., стулья ученические – 3 шт., кафедра напольная-1 шт., доска напольная – 1шт., столы – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель:

парты- 6 шт., стулья –12 шт., 1 стол преподавательский, 1 мягкий стул.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.

2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет,

предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ « Фтизиатрия»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Фтизиатрия

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-3	Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-8	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Темы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-5	ПК-3	ПК-8
Общие вопросы фтизиатрии	+	+	+
Клинические формы туберкулеза органов дыхания	+	+	+
Внелегочные формы туберкулеза	+	+	+
Лечение больных туберкулезом органов дыхания	+	+	+
Профилактика туберкулеза	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Не анализирует алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Частично знает основные алгоритмы клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает основные требования к анализу алгоритмов клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает основные требования к анализу алгоритмов клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен
ИДК-ОПК-5-2 Оценивает результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Не умеет использовать результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Частично умеет использовать различные результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет использовать различные результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	Умеет использовать и оценивать различные результаты клиничко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен
ИДК-ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Не определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Частично определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Владеет навыками определения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	Владеет навыками определения морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен

ПК-3 способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-ПК-3-1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Не знает принципы организации фтизиатрической помощи в РФ, социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом;	Демонстрирует частичные знания принципов организации фтизиатрической помощи в РФ, социальных и эпидемиологических методов ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом.	Демонстрирует знания принципов организации фтизиатрической помощи в РФ, социальных и эпидемиологических методов ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом.	Знает принципы организации фтизиатрической помощи в РФ, социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом;	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен
ИДК-ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не умеет определять показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; оценивать течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ; использовать необходимый комплекс лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом.	Умеет определять показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; оценивать течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ, но затрудняется в использовании необходимого комплекса лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом.	Умеет определять показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; оценивать течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ, не затрудняется в использовании необходимого комплекса лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом.	Умеет и готов определить показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ; определить показания к проведению превентивной терапии туберкулеза; использовать необходимый комплекс лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом.	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен
ИДК-ПК-3-3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не способен и не готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Испытывает затруднения при проведении противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций и стихийных бедствиях	Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций и стихийных бедствиях	Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен

ПК-8 способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

Индикаторы компетенции	достижения	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
		неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК-ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Не знает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Частично определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает основные требования и успешно владеет тактикой ведения пациентов с различными нозологическими формами	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен	
ИДК-ПК 8-2 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не умеет составлять план лечения и использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний,	Частично умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Умеет составлять план лечения заболевания и использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики. Однако допускает несущественные ошибки	Умеет составлять различные план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен	
ИДК-ПК 8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Не способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	Частично владеет навыками выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	Владеет навыками выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия, допускает небольшие ошибки и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	Успешно применяет лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам	рефераты ситуационные задачи тестирование, история болезни	экзамен	

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к экзамену

по дисциплине Фтизиатрия

1. Особенности эпидемиологического процесса при туберкулезе, факторы, определяющие его развитие.
2. Очаговый туберкулез. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
3. Классификация противотуберкулезных препаратов.
4. Санитарно-эпидемиологический режим во фтизиатрической клинике. Инфекционный контроль.
5. Инфильтративный туберкулез. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
6. Принципы проведения противотуберкулезной терапии.
7. Деонтология специальности фтизиатра и значение социально-экономических и наследственно-обусловленных факторов.
8. Туберкулема. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
9. Методы коллапсотерапии при лечении туберкулеза органов дыхания.
10. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Эпидемиологические показатели (заболеваемость, распространенность и смертность от туберкулеза).
11. Казеозная пневмония. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
12. Возможности и показания для хирургического лечения туберкулеза легких.
13. Возбудитель туберкулеза, морфологическое строение, свойства.
14. Первичный туберкулез. Клинические формы. Особенности выявления.
15. Патогенетическая терапия при туберкулезе.
16. Виды МБТ. Патогенность и вирулентность МБТ. Изменчивость МБТ. Быстро и медленно размножающиеся МБТ, персистирующие формы. «Атипичные»- условно патогенные МБТ.
17. Латентная туберкулезная инфекция. Диагностика. Целесообразность лечения. Диспансерное наблюдение.
18. Побочные эффекты противотуберкулезных препаратов 1 ряда.
19. Патогенез туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет. Значение иммунодефицита в развитии и течение туберкулезной инфекции.
20. Структура и организация противотуберкулезной службы. Принципы противотуберкулезной работы в России.
21. Побочные эффекты противотуберкулезных препаратов 2 ряда.
22. Организация выявления больных туберкулезом. Категории случая туберкулеза.
23. Туберкулинодиагностика. Виды туберкулиновых проб.
24. Режимы химиотерапии.
25. Мониторинг туберкулеза. Задачи и функции ЦВКК. Нормативно-правовое обеспечение работы фтизиатра.
26. Методика и техника постановки реакции Манту и Диаскинтеста. Критерии оценки.
27. Неотложные состояния во фтизиатрической практике.
28. Группы диспансерного наблюдения и учета взрослых.
29. Накожные и подкожные туберкулиновые пробы. Цели проведения и оценка результатов.
30. Иммунология и иммуногенетика туберкулеза.
31. Факторы повышенного риска заболевания туберкулезом.

32. Роль макрофагов и т-лимфоцитов в противотуберкулезном иммунитете.
33. Вираз туберкулиновой пробы. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Противопоказания для постановки туберкулиновых проб.
34. Основные рентгенологические синдромы болезней легких и клинических форм туберкулеза легких.
35. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
36. Индивидуализированная противотуберкулезная терапия.
37. Дифференциальная диагностика плевритов.
38. Диаскинтест. Методика постановки. Критерии оценки.
39. Первичный туберкулезный комплекс. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
40. Дифференциальная диагностика легочных диссеминаций.
41. Туберкулезная интоксикация, как клиническая форма первичного туберкулеза. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
42. Препараты 3 ряда. Показания для их использования. Побочные эффекты.
43. Дифференциальная диагностика внутригрудных лимфоаденопатий
44. Кавернозный туберкулез легких. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
45. Этиологическая диагностика туберкулеза.
46. Дифференциальная диагностика и интерпретация фокусных и очаговых теней в легких.
47. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
48. Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза.
49. Изменения лабораторных показателей при туберкулезе. Необходимые методы обследования и их значение при лечении туберкулеза.
50. Милиарный туберкулез. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
51. Лекарственная устойчивость. Механизмы развития. Понятия XDR и MDR. Пути преодоления устойчивости.
52. Особенности осмотра больного туберкулезом. Физикальное обследование.
53. Диссеминированный туберкулез. Виды диссеминаций. Механизмы хронизации.
54. Кровохарканье и легочное кровотечение. Неотложная помощь.
55. Цирротический туберкулез. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
56. Инвазивные методы диагностики во фтизиатрической практике.
57. Острый респираторный дистресс-синдром.
58. Туберкулезный плеврит Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
59. Методы лучевой диагностики туберкулеза внелегочной локализации.
60. Спонтанный пневмоторакс. Механизмы развития. Возможности лечения.
61. Закономерности инфекционного процесса при туберкулезе.
62. Туберкулезный менингит. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
63. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития. Неотложная помощь.
64. Туберкулез костей и суставов. Особенности развития. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
65. Рациональная антибактериальная терапия, как тест-терапия при дифференциальной диагностике плевритов
66. Бронхологические методы диагностики.
67. Туберкулез мочеполовой системы. Особенности развития. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение.
68. Особенности течения туберкулеза при наиболее часто встречаемых сопутствующих заболеваниях.
69. Рациональная антибактериальная терапия, как тест-терапия при дифференциальной диагностике очаговых и инфильтративных изменений в легких.

70. Туберкулез легких, комбинированный с профессиональными пылевыми заболеваниями. Стадии, клиника, лечение.
71. Нарушения микроциркуляции и состояние аэрогематического барьера и сурфактантной системы при туберкулезе.
72. Методы функциональной диагностики во фтизиатрической практике.
73. Туберкулезный у беременных. Особенности диагностики и лечения.
74. Качество жизни при туберкулезе. Реабилитация больного туберкулезом.
75. Превентивная химиотерапия.
76. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
77. Диагностический алгоритм при туберкулезе.
78. Противотуберкулезная вакцинация. Поствакцинальные осложнения. Активная специфическая профилактика туберкулёза.
79. Клинико-морфологическая интерпретация тканевых изменений при заболеваниях лёгких
80. Методика последовательной патогенетической терапии.
81. Туберкулез и неспецифические заболевания легких.
82. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких.
83. Дифференциальная диагностика внелегочных форм туберкулеза.
84. Клинические формы туберкулеза внелегочной локализации.
85. Патогенез и гистофункциональная характеристика туберкулеза.
86. Принципы клинического обследования при туберкулезе.
87. Туберкулез и заболевания желудочно-кишечного тракта.
88. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста.
89. Туберкулез при сопутствующих и фоновых заболеваниях и состояниях.
90. Иммунотерапия при туберкулезе (специфическая и неспецифическая).

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Кафедра «Внутренние болезни»

20__ - 20__ учебный год

ЭКЗАМЕННАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

по дисциплине: Фтизиатрия
для обучающихся специальности 31.05.01. Лечебное дело

ВОПРОСЫ:

1. Возбудитель туберкулёза. Типы микобактерий.
2. Лекарственная устойчивость МБТ. Начальная и вторичная лекарственная устойчивость.
3. Туберкулёз верхних дыхательных путей, бронхов.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор

_____ / Б.А. Хапаев

Ситуационные задачи

по дисциплине Фтизиатрия

Компетенции: ОПК -5; ПК -3; ПК -8

1. Ребенок П. 14 лет, после охлаждения (тонул в проруби) заболел остро, повысилась температура до 38, появились головная боль, болят в животе, неустойчивость стула: запоры и жидкий стул. Наблюдалось полное отсутствие аппетита, резкая адинамия, слабость. При обследовании в соматическом стационаре
2. Больная Ш., 15 лет, поступила в туберкулезное отделение с диагнозом - диссеминированный туберкулез легких? Контакт с больным туберкулезом не установлен. Вакцинирована и ревакцинирована БЦЖ в 7 и 12 лет. Реакция Манту 2 ТЕ ППД-Л - отрицательная все годы. Выявлена флюорографически. Жалоб нет. В легких - жесткое дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, громкие. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. При исследовании глаз патологии не выявлено. Реакция Манту 2 ТЕ ППД-Л - отрицательная. Анализ крови: эритроциты - 4800000, Нв - 81 ед., цв. показатель - 0,9, лейкоциты - 7800, формула: э - 13%, п - 56,5%, л - 25%, м - 5,5%, СОЭ - 12 мм/ч. Протеинограмма: альбуминов - 51,1%, глобулинов - 48,9%, а1 - 6,3%, а2 - 11,9%, в - 10%, - 20,7%. Биохимические показатели крови без патологии. Печеночные пробы в пределах нормы. Иммунологические тесты в пределах нормы. Рентгенография легких: в легких с обеих сторон преимущественно в средних и нижних отделах рассеянные единичные, четкие с плотными включениями очаговые тени. Томографически - увеличенных лимфоузлов и кальцинатов в них нет. Ваш диагноз. Какие исследования следует провести для его уточнения? Какое лечение?
3. Больной 28 лет. Беспокоит слабость, потливость, боль в правой половине грудной клетки, усиливающаяся при дыхании, субфебрильная температура тела. ЧДД – 28 в 1 ф, PSф — 100 в 1 ф. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, перкуторный звук укорочен спереди от 4 ребра и ниже, сзади – от угла лопатки. Над этой зоной дыхание не прослушивается. Печень не увеличена. Анализ крови: Нв – 13,4 г/л, Л – $7,6 \times 10^9$, э – 2 п – 1 с – 60 л – 27 м – 10, СОЭ – 30 мм/час. Проба Манту – 22 мм. Рентгенологически: справа от III межреберья до диафрагмы интенсивное гомогенное затенение с вогнутой верхней границей. Тень сердца умеренно смещена влево. При пункции получено 1200 мл соломенно-желтой жидкости. При анализе жидкости: МБТ (-), удельный вес 1021, белок 41 г/л, проба Ривальта (++) , лейкоциты – 810 (лимфоциты – 90%). В легких изменения не выявлены.
 1. Укажите ведущие клинические и рентгенологические синдромы.
 2. Перечислите ряд заболеваний с подобным рентгенологическим синдромом.
 3. Проведите дифференциальный диагноз.
 4. Поставьте диагноз согласно классификации и составьте план лечения
4. Больная 56 лет, обратилась с жалобами на боли при глотании, охриплость голоса, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера до 50 мл в сутки, одышку при ходьбе, слабость, похудание. Выше указанные симптомы постепенно нарастали в течение 1,5 лет, последние 2 месяца стала повышаться температура до 38°C. Лечилась домашними средствами без эффекта. Много лет не проходила профосмотра. Состояние больной средней степени тяжести. Акроцианоз, ЧДД – 2 в 1 ф. В легких перкуторно в нижних отделах коробочный звук. Аускультативно – в

верхних отделах дыхание жесткое, средне-пузырчатые влажные хрипы. $PS\dot{c}$ — 92 в 1 \dot{c} , АД — 110/80 мм рт.ст. О/а крови — Hb — 118 г/л, L — $10,9 \times 10^9$, э — 0 п — 13 с — 70 л — 11 м — 6, СОЭ — 36 мл/час. В мокроте обнаружены МБТ.

Рентгенологически: с обеих сторон явления пневмосклероза, в нижних отделах — эмфизема. По полям рассеянные очаговые и фокусные тени сливного характера, в верхних отделах множественные «штампованные» полости распада, размером до 2,5 см в d. Корни легкого смещены вверх и кнаружи. Сердце в виде «висячей капли». Плевроапикальные и плеврокостальные нащвартования. Осмотр отоларинголога: гортань умеренно гиперемирована, правый черпаловидный хрящ увеличен в объеме, здесь же небольшая язва с белесоватым налетом. Куполы диафрагмы уплощены.

1. Укажите ведущие клинические и рентгенологические синдромы
 2. Перечислите заболевания с подобными клиническими симптомами. Проведите дифференциальный диагноз.
 3. Поставьте диагноз по классификации с указанием разновидности течения данной формы.
 4. Перечислите имеющиеся осложнения.
 5. Назначить план лечения.
 6. Предполагаемый результат.
- 5.** Больная 50 лет. Последние 2 месяца появилась слабость, утомляемость, кашель с небольшим количеством слизистой мокроты. Состояние удовлетворительное. В межлопаточной области слева укорочение перкуторного звука, единичные и сухие мелкопузырчатые хрипы на фоне жесткого дыхания. Рентгенологически: слева под ключицей в S_{1-2} затенение округлой формы 2 × 2,5 см, средней интенсивности, негетогенное за счет небольшого просветления в центре, контуры затенения расплывчатые, широкая дорожка к корню легкого. Вокруг единичные очаговые тени. В мокроте обнаружены МБТ. МБТ устойчивы к стрептомицину и рифампицину. О/а крови без особенностей.
1. Выделите основные клинические и рентгенологические синдромы.
 2. Проведите дифференциальный диагноз с заболеваниями, дающими подобные синдромы.
 3. Поставьте диагноз по классификации.
 4. План лечения с учетом чувствительности МБТ.
 5. Группа диспансерного учета.
- 6.** Больная 50 лет, инвалид II гр. по туберкулезу, состоит на учете в противотуберкулезном диспансере в течение 5 лет по поводу хронического диссеминированного туберкулеза БК (+). Заболевание имеет волнообразное течение, беспокоит кашель, одышка, периферически субфебрильная температура. Состояние больной резко ухудшилось после приступообразного кашля. Появились боли в груди справа, нарастание одышки. При пальпации крепитация по передней стенке грудной клетки справа, тимпанический оттенок перкуторного звука справа, ослабление дыхательных шумов, смещение органов средостения влево.
1. Какое осложнение туберкулезного процесса можно предположить?
 2. Лечебные мероприятия доврачебного уровня.
 3. Лечебные мероприятия первой врачебной помощи.
 4. Лечебные мероприятия квалифицированной помощи.

5. Какие еще заболевания могут приводить к развитию данного осложнения?

7. Больной 17 лет, студент, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на повышение температуры тела до субфебрильных цифр, периодически приступообразный кашель, слабость. Больным себя считает в течение 3-4 недель. Имел периодический контакт с больными открытой формой туберкулеза легких. При объективном обследовании: больной несколько пониженного питания, на голенях с обеих сторон узловатая эритема. В межлопаточной области справа перкуторный звук укорочен, над зоной притупления прослушиваются непостоянного характера хрипы. Рентгено-томографически: структура правого корня четко не определяется, тень его расширена с четкой наружной границей. Проба Манту – 22 мм папула. В мокроте БК не обнаружены. СОЭ – 20 мл/час.

1. Сформулируйте диагноз и дайте его обоснование.
2. Выделите ведущий клинико-рентгенологический синдром.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте план лечения.
5. О чем свидетельствует узловатая эритема?

8. Больной 18 лет, поступил с жалобами на головную боль, двоение в глазах, повышение температуры тела до 38-39°C, слабость. Болен в течение 2 недель. В детстве перенес туберкулез внутригрудных лимфатических узлов справа. Лечился в противотуберкулезном детском санатории. При осмотре отмечается птоз и мидриаз слева. Поствакцинальный рубчик не определяется, из неврологических знаков отмечается ригидность затылочных мышц и слабоположительный симптом Кернинга. При перкуссии отмечается притупление перкуторного звука справа, в межлопаточной области. Над зоной притупления аускультативно определяется ослабленное дыхание. Рентгено-томографически: структура правого корня четко не определяется, граница его расширена, определяется включение солей кальция. Со стороны анализов крови, мочи, мокроты патологии не выявлено. Проба Манту – 21 мм папула. При исследовании спинномозговой жидкости — прозрачная, с желтоватым оттенком. При стоянии выпала фибриновая пленка. Белок – 0,99%, клеток – 152 (80% лимфоцитов), реакция Панди (++) , БК (-), сахар – 1,8 ммоль/л и хлориды – 87 ммоль/л.

1. Выделите ведущий синдром.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Дайте обоснование диагноза.
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Назначьте лечение.

9. Больной 23 года, студент юридического института. Впервые на флюорограмме обнаружены мелкоочаговые мягкие затемнения в периферическом отделе второго сегмента правого легкого с неширокой дорожкой к корню. Корни легких не изменены. Легочный рисунок не деформирован. Жалоб не предъявляет. Объективно: состояние удовлетворительное. Перкуторно и при выслушивании в легких изменения не выявляются. Проба Манту с 2 ТЕ– 10 мм. В крови и моче изменений нет. В промывных водах бронхов МБТ не обнаружены. Со слов

больного – у одного из одноклассников выявлен туберкулез легких.

1. Выделите основные патологические синдромы.
2. Проведите дифференциальный диагноз и дайте обоснование основной гипотезе.
3. Поставьте диагноз по классификации.
4. Назначьте план лечения.
5. Определите группу диспансерного учета.

10. Больной 46 лет, поступил с жалобами на кашель со слизисто-гноющей мокротой до 50 мл в сутки, одышку смешанного характера, повышение температуры до 37,5°C, похудание на 5 кг. Из анамнеза: считает себя больным в течение полугода, когда появились выше перечисленные жалобы, несколько раз отмечал появление в мокроте прожилок крови. Объективно: состояние средней степени тяжести, правая половина грудной клетки уменьшена в объеме, отстаёт при дыхании. Аускультативно – справа в проекции верхней доли амфорическое дыхание, в остальных отделах дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки справа в верхних отделах полости распада до 3-4 см в диаметре с фиброзными стенками, в окружающей легочной ткани очаговые тени, средостение смещено вправо.

1. Выделите основные клинические синдромы, сформулируйте диагноз с учетом фазы процесса.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
3. Назначьте необходимое лечение.
4. Какие осложнения заболевания возможны и какое имело место у больного?
5. Каковы условия для возникновения амфорического дыхания?

11. Ребенок С. 10 лет, имеет контакт с больным туберкулезом бактериовыделителем (МБТ+). Вакцинирован БЦЖ в род. доме и ревакцинирован в 7 лет, послевакцинные рубчики нет. Заболел остро. Повысилась температура до 38, появился кашель, общая слабость, потеря аппетита. При рентгенографии легких выявлены в верхних отделах монорморфные очаговые тени с нечеткими контурами, примерно одинаковой величины. Ваш предварительный диагноз? Назовите план обследования.

12. Больной 48 лет, инвалид II гр. по туберкулезу. Состоит на учете в противотуберкулезном диспансере в течение 5 лет по поводу хронического деструктивного процесса БК (+). Заболевание протекает волнообразно. Последние 3 дня отмечает ухудшение состояния. На фоне слабости, умеренной одышки, повысилась температура тела, усилился кашель. Во время приступов кашля отмечается выделение алой пенистой крови от 150-250 мл в сутки. При осмотре: больной пониженного питания, отмечается западение над- и подключичной ямок справа. Перкуторный звук над верхней долей правого легкого укорочен. Над этой зоной прослушивается бронхиальное дыхание и разнокалиберные влажные хрипы. Рентгено-томографически: верхняя доля уменьшена в объеме, в которой определяется замкнутая кольцевидная тень d 3 ´ 4 см с толстыми стенками с очагами вокруг и в нижней доле справа.

1. Сформулируйте диагноз туберкулеза.
2. Назовите ведущие клинические и рентгенологические синдромы.
3. Назовите 3-4 наиболее частых заболеваний сопровождающихся рентгенологическим синдромом полостного образования в легких.

4. Назовите наиболее частые источники кровотечения при выделении крови через рот.
5. Лечебные мероприятия доврачебного уровня при легочном кровотечении.
6. Лечебные мероприятия первой врачебной и квалифицированной помощи.

Темы рефератов

по дисциплине Фтизиатрия

1. Структура и организация противотуберкулёзной службы. Принципы
2. противотуберкулёзной работы в России.
3. Методика и техника постановки реакции Манту и Диаскинтеста. Критерии оценки.
4. Неотложные состояния во фтизиатрической практике.
5. Роль макрофагов и т-лимфоцитов в противотуберкулезном иммунитете.
6. Вираз туберкулиновой пробы. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Противопоказания для постановки туберкулиновых проб.
7. Диаскинтест. Методика постановки. Критерии оценки.
8. Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза.
9. Милиарный туберкулез. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
10. Лекарственная устойчивость. Механизмы развития. Понятия XDR и MDR.
11. Кровохарканье и легочное кровотечение. Неотложная помощь.
12. Цирротический туберкулез. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
13. Инвазивные методы диагностики во фтизиатрической практике.
14. Острый респираторный дистресс-синдром.
15. Туберкулезный плеврит Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение.
16. Методы лучевой диагностики туберкулеза внелегочной локализации.
17. Спонтанный пневмоторакс. Механизмы развития. Возможности лечения.
18. Туберкулезный менингит. Патогенез. Диагностика. Клиника. Лечение
19. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития. Неотложная помощь.
20. Туберкулез костей и суставов. Особенности развития. Диагностика. Лечение.
21. Бронхологические методы диагностики.
22. Особенности течения туберкулеза при наиболее часто встречаемых сопутствующих заболеваниях.
23. Нарушения микроциркуляции и состояние аэрогематического барьера и сурфактантной системы при туберкулезе.
24. Туберкулезный у беременных. Особенности диагностики и лечения.
25. Качество жизни при туберкулезе. Реабилитация больного туберкулезом.
26. Превентивная химиотерапия.
27. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
28. Диагностический алгоритм при туберкулезе.

Тестовые задания
по дисциплине Фтизиатрия

Выберите один правильный ответ:

1. Выберите препарат, который обозначается как: «St»

- А. Стрептомицин
- Б. Этамбутол
- В. Меропенем
- Г. Рифампицин

2. Выберите препарат, который обозначается как: «Z»

- А. Парааминосалициловая кислота
- Б. Канамицин
- В. Пиразинамид
- Г. Левофлоксацин

3. Выберите препарат, который обозначается как: «R»

- А. Теризидон
- Б. Амикацин
- В. Рифампицин
- Г. Циклосерин

4. Выберите препарат, который обозначается как: «H»

- А. Изониазид
- Б. Капреоцимин
- В. Спарфлоксацин
- Г. Протионамид

5. Выберите препарат, который обозначается как: «E»

- А. Деламамид
- Б. Циклосерин
- В. Этамбутол
- Г. Линезолид

6. Выберите препарат, который обозначается как: «Mfx»

- А. Бедаквилин
- Б. Этионамид
- В. Моксифлосксацин
- Г. Амикацин

7. Выберите препарат, который обозначается как: «Lfx»

- А. Тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат
- Б. Левофлоксацин
- В. Пиразинамид
- Г. Деламамид

8. Выберите препарат, который обозначается как: «Srx»

- А. Стрептомицин
- Б. Спарфлоксацин
- В. Этамбутол
- Г. Бедаквилин

9. Выберите препарат, который обозначается как: «Km»

- А. Канамицин
- Б. Изониазид
- В. Протионамид
- Г. Имипенем

10. Выберите препарат, который обозначается как: «Ст»

- А. Капреоцимин
- Б. Моксифлоксацин
- В. Рифампицин
- Г. Этионамид

11. Выберите препарат, который обозначается как: «Am»

- А. Амикацин
- Б. Спарфлоксацин
- В. Пиразинамид
- Г. Парааминосалициловая кислота

12. Выберите препарат, который обозначается как: «Cs»

- А. Линезолид
- Б. Изониазид
- В. Левофлоксацин
- Г. Циклосерин

13. Выберите препарат, который обозначается как: «Trd»

- А. Теризидон
- Б. Меропенем
- В. Стрептомицин
- Г. Бедаквилин

14. Выберите препарат, который обозначается как: «Pas»

- А. Изониазид
- Б. Парааминосалициловая кислота
- В. Спарфлоксацин
- Г. Меропенем

15. Выберите препарат, который обозначается как: «Pt»

- А. Протионамид
- Б. Теризидон
- В. Рифампицин
- Г. Капреоцимин

16. Выберите препарат, который обозначается как: «Et»

- А. Этионамид
- Б. Спарфлоксацин
- В. Пиразинамид
- Г. Канамицин

17. Выберите препарат, который обозначается как: «Bq»

- А. Меропенем
- Б. Бедаквилин
- В. Стрептомицин
- Г. Левофлоксацин

18. Выберите препарат, который обозначается как: «Lzd»

- А. Линезолид
- Б. Капреоцимин
- В. Этамбутол
- Г. Имипенем

19. Выберите препарат, который обозначается как: «Trp»

- А. Теризидон
- Б. Тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат
- В. Моксифлоксацин
- Г. Этамбутол

20. Выберите препарат, который обозначается как: «Dlm»

- А. Канамицин

- Б. Спарфлоксацин
- В. Деламаид
- Г. Рифампицин

21. Выберите препарат, который обозначается как: «Imp»

- А. Имипенем
- Б. Моксифлоксацин
- В. Тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат
- Г. Канамицин

22. Выберите препарат, который обозначается как: «Mr»

- А. Изониазид
- Б. Левофлоксацин
- В. Моксифлоксацин
- Г. Меропенем

Выберите все правильные ответы:

23. Определению МЛУ МБТ соответствует ЛУ МБТ к следующим препаратам:

- А. R в сочетании с H
- Б. R
- В. Z
- Г. E в сочетании с Imp

24. Определению пре-ШЛУ МБТ соответствует ЛУ МБТ к следующим препаратам:

- А. R в сочетании с H и Lfx или Mfx или Sfx
- Б. R и Lfx или Mfx или Sfx
- В. Lzd и Trd
- Г. Cap и E

25. Определению ШЛУ МБТ соответствует ЛУ МБТ к следующим препаратам:

- А. R и Lfx или Mfx или Sfxи Lzd
- Б. R и Lfx или Mfx или Sfxи Bq
- В. R в сочетании с H и Lfx или Mfx или Sfxи Lzd
- Г. R в сочетании с Hи Lfx или Mfx или Sfxи Bq

- 26. При проведении пробы Диаскин тест внутрикожно вводят антигены _____.
- 27. При проведении пробы Манту внутрикожно вводят 2 единицы _____.
- 28. Вакцинный штамм используемый в вакцине БЦЖ называется _____.
- 29. Специфическая окраска используемая при световой бактериоскопии МБТ называется _____.
- 30. Специфическая плотная питательная среда используемая при культуральном методе исследования туберкулеза _____.
- 31. _____ живых МБТ в 1мл мокроты необходимы для получения роста МБТ на плотной питательной среде
- 32. Представители МБТК патогенные для человека: _____.
- 33. МБТ сохраняют жизнеспособность в воде в течение ____ месяцев.
- 34. МБТ сохраняют жизнеспособность в черноземе в течение ____ недель.
- 35. МБТ сохраняют жизнеспособность в глинистой почве в течение ____ месяцев.
- 36. МБТ сохраняют жизнеспособность под действием прямых солнечных лучей в течение _____.

37. МБТ устойчивы к _____ содержащим дезинфектантам, чувствительны к _____ дезинфектантам.
38. Вакцинация вакциной БЦЖ проводится в возрасте _____ дней.
39. Ревакцинация вакциной БЦЖ проводится в возрасте _____ лет.
40. Диаскин тест проводится с _____ лет.
41. Диаскин тест проводится _____ раз в год здоровым вакцинированным БЦЖ детям.
42. Проба Манту проводится _____ раз в год здоровым вакцинированным БЦЖ детям.
43. Диаскин тест проводится _____ раз в год не вакцинированным БЦЖ детям.
44. Проба Манту проводится _____ раз в год не вакцинированным БЦЖ детям.
45. Проба Манту проводится с _____ лет до _____ лет.

<i>Компетенции</i>	<i>ОПК-5</i>	<i>ПК -3</i>	<i>ПК -8</i>
Вопросы	1-13, 22,23	24-33, 41-45	14-21, 34-40

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1. Критерии оценки экзамена:

- оценка **«отлично»** если обучающийся демонстрирует полное понимание и четкое изложение ответов;
- оценка **«хорошо»** если обучающийся полностью ответил на вопросы и показал знания основных понятий в соответствии с обязательной программой курса, но в ответе имеются небольшие недочеты.;
- оценка **«удовлетворительно»** если обучающийся ответил на вопросы, но допустил ошибки в ответах и устранил их с помощью преподавателя;
- оценка **«неудовлетворительно»** если обучающийся обнаружил значительные пробелы в знаниях материала по основной программе курса, допустил ошибки в ответах и не сумел их квалифицированно устранить под руководством преподавателя.

5.2. Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

5.3. Критерии оценки реферата:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

5.4. Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим

обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Обучающийся в составе малых групп самостоятельно проводит полное исследование больного с последующим написанием академической истории болезни

5.5. Критерии оценки написания учебной истории болезни.

«ЗАЧТЕНО» - история болезни написана в соответствии с рекомендуемым алгоритмом обследования, представленным в кафедральной учебной схеме истории болезни; содержит достаточно полные результаты непосредственного и дополнительного пропедевтического исследования больного с выставленным клиническим диагнозом и его обоснованием; в истории болезни представлены принципы лечения и принципы профилактики заболевания; работа грамматически выверена.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - история болезни написана небрежно, с нарушениями алгоритма необходимого пропедевтического исследования больного; результаты непосредственного исследования проведены не в полном объеме и не отражают реальную клиническую симптоматику; обоснование клинического диагноза составлено с наличием существенных ошибок в оценке значения нормы и патологии; отсутствуют принципы лечения и профилактики заболевания.

Приложение 2
Аннотация дисциплины

Дисциплина	Фтизиатрия
Реализуемые компетенции	ОПК-5 ПК-3 ПК-8
Индикаторы достижения компетенции	<p>ОПК-5-1 Анализирует алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ОПК-5-2 Оценивает результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач.</p> <p>ОПК-5-3 Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.</p> <p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия.</p> <p>ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3-3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК-8-1. Определяет тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами .</p> <p>ПК 8-2 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК 8-3. Способен применять лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи по современным методикам.</p>
Трудоемкость, з.е.	144 ч/4 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	12 семестр -экзамен