

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

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
Г.Ю. Нагорная
«27» 12 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Туберкулез

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) Инфекционные болезни

Квалификация Врач – инфекционист

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденев М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Болатчиев К.Х.

г. Черкесск 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	4
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.....	4
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры	5
4. Структура и содержание дисциплины	6
4.1 Объем дисциплины и виды учебной работы	6
4.2. Содержание и структура дисциплины	7
4.3. Самостоятельная работа ординатора	11
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	12
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	12
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям ..	12
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям.....	12
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	13
6. Образовательные технологии	16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	16
7.1 Список основной литературы	16
7.2 Список дополнительной литературы	16
7.3. Периодические (специализированные) издания	Error! Bookmark not defined.
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	17
7.5. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	Error! Bookmark not defined.
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	17
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	17
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	18
8.3. Требования к специализированному оборудованию	18
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	18
10. Оценка качества освоения программы.....	19
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины формирование у ординаторов системных знаний по выявлению и диагностике туберкулеза в практике врача-специалиста, организации противотуберкулезной помощи населению, формирование умений и навыков по выявлению и диагностике туберкулеза, оказанию медицинской помощи больным туберкулезом на этапе общей медицинской сети, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-инфекциониста

Задачи дисциплины:

1. Совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, патоморфологии туберкулеза.
2. Приобретение и совершенствование знаний по раннему и своевременному выявлению туберкулеза.
3. Приобретение и совершенствование знаний и умений по диагностике и дифференциальной диагностике туберкулеза, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
4. Приобретение и совершенствование знаний о принципах организации специализированной противотуберкулезной помощи населению.
5. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков оказания неотложной помощи больным туберкулезом в условиях общей медицинской сети.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Туберкулез» направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ПК) компетенций.

Оценочные средства: тестовые задания, ситуационные задачи, практические навыки, контрольные вопросы, темы докладов.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Туберкулез» изучается в 3 семестре и входит в обязательную часть, Данная дисциплина опирается на содержание дисциплин, изученных по программам специалитета. Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Производственная (клиническая) практика (стационар) (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса);

Производственная (клиническая) практика (поликлиника) (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса);

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная часть).

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.	Дисциплины, изученные по программам специалитета	Производственная (клиническая) практика (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса)
2.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная часть).

4. Структура и содержание дисциплины

4.1 Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.	
	Всего час, /з.ед.	Семестр
		3
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	36	36
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	28	28
Лабораторные работы (ЛР)		
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего	36	36
<i>Самостоятельное изучение материала</i>	10	10
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8	8
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>	8	8
В том числе: контактная внеаудиторная работа	2	2
Промежуточная аттестация	Зачет	Зачет

ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)	Коды компетенций	Формы контроля
1	Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии	Этиология, эпидемиология, патогенез туберкулеза. Методы диагностики туберкулеза: расспрос, объективное обследование; лабораторная диагностика; иммунодиагностика; бактериологическая диагностика туберкулеза; лучевая диагностика; инструментальные и инвазивные методы исследования. Методика выявления ранних проявлений туберкулеза у детей и подростков, алгоритм своевременной диагностики туберкулеза у взрослых. Группы высокого риска по туберкулезу легких и внелегочных локализаций. Классификация туберкулеза. Клинические проявления туберкулеза органов дыхания, его диагностика и дифференциальная диагностика. Внелегочный туберкулез, его диагностика и дифференциальная диагностика	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ПК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	Тема 1.2 Диагностика туберкулеза			
3.	Тема 1.3 Туберкулез органов дыхания			
4.	Тема 1.4 Внелегочный туберкулез			
5	Тема 1.5 Ко-инфекция ТБ/ВИЧ			
6	Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи	Организация противотуберкулезной помощи населению. Основные принципы работы противотуберкулезного диспансера. Санитарная статистика при туберкулезе. Принципы лечения больных туберкулезом. Химиотерапия. Классификация антибактериальных препаратов, основные побочные реакции. Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-8 ПК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

7	Тема 2.2 Принципы лечения туберкулеза	органов дыхания и его осложнениях		
8	Тема 2.3 Оказание неотложной помощи больным туберкулезом			

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

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1.	3	Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии	3		4	4	11	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	3	Тема 1.2 Диагностика туберкулеза	-		4	4	8	
3.	3	Тема 1.3 Туберкулез органов дыхания	-		6	4	10	
4.	3	Тема 1.4 Внелегочный туберкулез	-		4	4	8	
5.	3	Тема 1.5 Ко-инфекция ТБ/ВИЧ	-		4	4	8	
6.	3	Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи	3		4	4	11	
7.	3	Тема 2.2 Принципы лечения туберкулеза	-		4	4	8	
8.	3	Тема 2.3 Оказание неотложной помощи больным туберкулезом	-		4	4	8	
		ИТОГО:	6	-	34	32	72	Зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1.	Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии	Этиология, эпидемиология, патогенез туберкулеза. Методы диагностики туберкулеза: расспрос, объективное обследование; лабораторная диагностика; иммунодиагностика; бактериологическая диагностика туберкулеза; лучевая диагностика; инструментальные и инвазивные методы исследования. Методика выявления ранних проявлений туберкулеза у детей и подростков, алгоритм своевременной диагностики туберкулеза у взрослых. Группы высокого риска по туберкулезу легких и внелегочных локализаций. Классификация туберкулеза. Клинические проявления туберкулеза органов дыхания, его диагностика и дифференциальная диагностика. Внелегочный туберкулез, его диагностика и дифференциальная диагностика	3
2.	Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи	Организация противотуберкулезной помощи населению. Основные принципы работы противотуберкулезного диспансера. Санитарная статистика при туберкулезе. Принципы лечения больных туберкулезом. Химиотерапия. Классификация антибактериальных препаратов, основные побочные реакции. Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях.	3
ИТОГО часов в семестре:			6

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			
1	Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии	Механизмы защиты органов дыхания от повреждающих факторов. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Патофизиологические расстройства при туберкулезе.	4
2	Тема 1.2 Диагностика туберкулеза	Диагностика туберкулеза	4
3	Тема 1.3 Туберкулез органов дыхания	Первичный туберкулез осложненное и неосложненное течение. Вторичные формы туберкулеза органов дыхания.	6
4	Тема 1.4 Внелегочный туберкулез	Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков. Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков. Абдоминальный туберкулез у взрослых, детей и подростков. Туберкулез периферических лимфатических узлов у взрослых, детей и подростков	4
5	Тема 1.5 Ко-инфекция ТБ/ВИЧ	Ко-инфекция ТБ/ВИ	4
6	Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи	Методика выявления ранних проявлений туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Флюорография в системе выявления больных туберкулезом легких	4
7	Тема 2.2 Принципы лечения туберкулеза	Принципы лечения больных туберкулезом. Препараты, использующиеся при лечении и профилактике туберкулеза в общей лечебной сети.	4
8	Тема 2.3 Оказание неотложной помощи больным туберкулезом	Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях	4
ИТОГО часов в семестре:			36

4.3. Самостоятельная работа ординатора

№ п/п	Наименование раздела (темы) учебной дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 3			
1.	Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии	Самостоятельное изучение материала	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
2.	Тема 1.2 Диагностика туберкулеза	Самостоятельное изучение материала	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
3.	Тема 1.3 Туберкулез органов дыхания	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
4.	Тема 1.4 Внелегочный туберкулез	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
5.	Тема 1.5 Ко-инфекция ТБ/ВИЧ	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
6.	Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	

7.	Тема 2.2 Принципы лечения туберкулеза	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
8.	Тема 2.3 Оказание неотложной помощи больным туберкулезом	Самостоятельное изучение материала	4
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
ИТОГО часов в семестре:			36

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям
Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также

практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

1. Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При

необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Общий объем доклада: максимально - 15 страниц машинописного текста формата А-4.

2. Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

3. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

4. Методические рекомендации по подготовке к зачету.

Готовиться к зачету необходимо последовательно, с учетом контрольных вопросов, разработанных ведущим преподавателем кафедры. Сначала следует определить место каждого контрольного вопроса в соответствующем разделе темы учебной программы, а затем внимательно прочитать и осмыслить рекомендованные научные работы, соответствующие разделы рекомендованных учебников. При этом полезно делать хотя бы самые краткие выписки и заметки. Работу над темой можно считать завершенной, если вы

сможете ответить на все контрольные вопросы и дать определение понятий по изучаемой теме.

Для обеспечения полноты ответа на контрольные вопросы и лучшего запоминания теоретического материала рекомендуется составлять план ответа на контрольный вопрос.

Это позволит сэкономить время для подготовки непосредственно перед зачетом за счет обращения не к литературе, а к своим записям. При подготовке необходимо выявлять наиболее сложные, дискуссионные вопросы, с тем, чтобы обсудить их с преподавателем на обзорных лекциях и консультациях. Нельзя ограничивать подготовку к зачету простым повторением изученного материала. Необходимо углубить и расширить ранее приобретенные знания за счет новых идей и положений.

Результат по сдаче зачета объявляется ординаторам, вносится в экзаменационную ведомость. Незачет проставляется только в ведомости. После чего обучающийся освобождается от дальнейшего присутствия на зачете.

При получении незачета/ не сдаче экзамена повторная сдача осуществляется в другие установленные дни.

Положительные оценки выставляются, если ординатор усвоил учебный материал, исчерпывающе, логически, грамотно изложив его, показал знания специальной литературы, не допускал существенных неточностей, а также правильно применял понятийный аппарат.

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	3	Лекция. Теоретические основы фтизиатрии	Лекция-визуализация	2
2	3	Практическое занятие. Диагностика туберкулеза	Разбор клинических случаев	4
3	3	Практическое занятие. Внелегочный туберкулез	Разбор клинических случаев	4
4	3	Практическое занятие. Принципы лечения туберкулеза	Разбор клинических случаев	4
	Итого			14

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

1.	7.1 Список основной литературы
2.	Мурзагулова, К. Б. Применение моксифлоксацина в терапии туберкулеза : монография / К. Б. Мурзагулова. — Алматы, Москва : EDP Hub (Идипи Хаб), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 189 с. — ISBN 978-5-4497-3141-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/140612.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/140612
	7.2 Список дополнительной литературы
1.	Тен, М. Б. Противотуберкулезная иммунизация : учебное пособие для студентов /

	М. Б. Тен, И. В. Лабутин ; под редакцией В. Р. Межебовский. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 26 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/51476.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Лабутин, И. В. Учебное пособие по обследованию больного с туберкулезом органов дыхания и написанию учебной истории болезни : учебное пособие для студентов педиатрического факультета / И. В. Лабутин, М. Б. Тен ; под редакцией В. Р. Межебовский. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 17 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/51485.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.3. Периодические (специализированные) издания

- 1) Журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- 2) Журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. ООО «Ай Пи Ар Медиа». Доступ к Цифровому образовательному ресурсу IPRsmart (ЭБС) Договор №10423/23П от 30.06.2023 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.5. 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. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))

Оборудование: доска ученическая-1шт., стол-1шт., стол ученический -27шт., стул ученический – 27 шт., кафедра -1шт.

Технические средства обучения:

экран рулонный 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

2. *Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий. (учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Ауд. № 101))*

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., стол – 1 шт. стол ученический -10 шт., стул мягкий –1 шт., стул ученический- 13 шт., шкаф -1шт.

Технические средства обучения: экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

3. *Кабинет капельных инфекций. Кабинет кишечных инфекций. № 9.*

Термостат – 2 шт., микроскоп – 2 шт., бинокляр – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., столик инструментальный – 2 шт., расходные материалы

4. *Кабинет № 10.*

Автоматический бактериологический анализатор культур крови – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., столик инструментальный – 1 шт., расходные материалы

5. *Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).*

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером
2. рабочие места обучающихся.

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: доклады, 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.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Медицинская	А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Туберкулез_____

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Туберкулез»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

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

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

Разделы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)				
	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	ПК-1
Раздел 1. Выявление и диагностика туберкулеза	+	+	+	+	+
Тема 1.1 Теоретические основы фтизиатрии					
Тема 1.2 Диагностика туберкулеза	+	+	+	+	+
Тема 1.3 Туберкулез органов дыхания	+	+	+	+	+
Тема 1.4 Внегочный туберкулез	+	+	+	+	+
Тема 1.5 Ко-инфекция ТБ/ВИЧ	+	+	+	+	+
Раздел 2. Организация противотуберкулезной помощи и лечение больных туберкулезом	+	+	+	+	+
Тема 2.1 Организация противотуберкулезной помощи					
Тема 2.2 Принципы лечения туберкулеза	+	+	+	+	+
Тема 2.3 Оказание неотложной помощи больным туберкулезом	+	+	+	+	+

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

ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику пациентов	Не проводит клиническую диагностику пациентов	Частично проводит клиническую диагностику пациентов	Проводит клиническую диагностику пациентов	В полной мере проводит клиническую диагностику пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания и ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости Темы докладов	зачет
ОПК-4.2 Организует клиническое обследование пациентов	Не организует клиническое обследование пациентов	Частично организует клиническое обследование пациентов	Организует клиническое обследование пациентов	В полной мере организует клиническое обследование пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания и ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости	зачет

ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но допускает грубые ошибки	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, но испытывает затруднения	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Не достаточно контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения, но испытывает затруднения	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	В полной мере контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)

состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетвор ительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промеж уточный контроль
ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Не знает порядок организации медицинской реабилитации, не умеет разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с инфекционными заболеваниями	Частично знает порядок организации медицинской реабилитации, частично умеет разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с инфекционными заболеваниями	Знает порядок организации медицинской реабилитации, умеет разрабатывать план мероприятий для пациентов с инфекционными заболеваниями	В полной мере знает порядок организации медицинской реабилитации, в полной мере умеет разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с инфекционными заболеваниями	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков	зачет
ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Не знает методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с инфекционными заболеваниями, не владеет методикой проведения и контроля различных мероприятий по медицинской реабилитации	Частично знает методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с инфекционными заболеваниями, частично владеет методикой проведения и контроля различных мероприятий по медицинской реабилитации	Знает методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с инфекционными заболеваниями, владеет методикой проведения и контроля различных мероприятий по медицинской реабилитации	В полной мере знает методы оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с инфекционными заболеваниями, не владеет методикой проведения и контроля различных мероприятий по медицинской реабилитации	Комплект контрольных вопросов, перечень практических навыков	зачет

ОПК - 8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы, но допускает грубые ошибки	Не в полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	В полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Не проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Частично проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	В полной мере проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Частично назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Не оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Частично оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	В полной мере оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего	зачет

					контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	
--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Туберкулез»

4.1 Комплект вопросов для подготовки к устному опросу, занятиям практического типа:

1. Возбудитель туберкулеза, его виды и свойства.
2. Этиология, патогенез, пути передачи туберкулезной инфекции.
3. Понятие первичного и вторичного туберкулеза. Отличие первичного туберкулеза от вторичного. Особенности клинической картины больных туберкулезом.
4. Группы риска по заболеванию легочным и внелегочным туберкулезом.
5. Флюорография. Использование для выявления туберкулёза при массовых осмотрах населения.
6. Роль и обязанности специалиста общей лечебной сети в раннем выявлении туберкулёза.
7. Классификация туберкулёза. Основные принципы и разделы классификации, построение диагноза.
8. Особенности патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики туберкулеза первичного периода.
9. Особенности патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики ограниченных форм вторичного туберкулеза (очаговый, туберкулемы, ограниченный инфильтративный).
10. Особенности патогенеза, клиники, дифференциальной диагностики распространенных форм вторичного туберкулеза (инфильтративный, диссеминированный).
11. Туберкулез и ВИЧ-инфекция
12. Методы выявления туберкулеза
13. Флюорография в системе выявления больных туберкулезом легких
14. Принципы лечения больных туберкулезом
15. Режимы химиотерапии
16. Препараты, использующиеся при лечении и профилактике туберкулеза в общей лечебной сети
17. Неотложные состояния у больных туберкулезом
18. Интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях

Проверяемая компетенция – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

1. Первичное инфицирование происходит чаще через:
 - а. Кожу
 - б. Пищеварительную систему
 - в. Органы дыхания
 - г. Мочеполовой тракт
2. Возможный исход при неблагоприятном течении туберкулезного папиллита:
 - а. Формирование посттуберкулезного пиелонефрита
 - б. Развитие рубцовой деформации чашечно-лоханочного комплекса
 - в. Клиническое и анатомическое излечение
 - г. Прогрессирование процесса с формированием каверн почки
3. Критерий подтверждающий диагноз урогенитального туберкулеза:
 - а. Положительный результат терапии *ex jvantibus* антибактериальными препаратами широкого спектра действия
 - б. Присутствие роста неспецифической микрофлоры
 - в. Обнаружение *M. tuberculosis*
 - г. Выраженная лейкоцитурия
4. Возможный исход при неблагоприятном течении кавернозного туберкулеза почки:
 - а. Прогрессирование деструкции с развитием поликавернозного нефротуберкулеза

- б. Трансформация каверны в санированную кисту
 - в. Клиническое и анатомическое излечение
 - г. Осложнение неспецифическим пиелонефритом
5. Какая форма нефротуберкулеза бесперспективна для консервативного лечения?
- а. Туберкулезный папиллит
 - б. Туберкулез паренхимы почек
 - в. Кавернозный нефротуберкулез
 - г. Поликавернозный нефротуберкулез
6. Нехарактерным признаком урогенитального туберкулеза является:
- а. Упорная дизурия
 - б. Упорная лейкоцитурия
 - в. Возраст более 30 лет
 - г. Эпизоды гематурии
7. Наиболее часто урогенитальный туберкулез вызван:
- а. *M. tuberculosis*
 - б. *M. bovis*
 - в. *M. genitalium*
 - г. *M. pneumoniae*
8. Возможный исход при неблагоприятном течении туберкулезного папиллита:
- а. Прогрессирование процесса с формированием каверн почки
 - б. Клиническое и анатомическое излечение
 - в. Трансформация каверны в санированную кисту
 - г. Развитие туберкулеза паренхимы почек
9. Возможный исход при благоприятном течении кавернозного туберкулеза почки:
- а. Клиническое и анатомическое излечение
 - б. Формирование посттуберкулезного пиелонефрита
 - в. Трансформация каверны в санированную кисту
 - г. Формирование посттуберкулезной деформации чашечно-лоханочной системы
10. *M. tuberculosis* реже оседают в органе:
- а. Головном мозге
 - б. Эпифизах и метафизах трубчатых костей
 - в. Легких
 - г. Ампулярно-фимбриональных отделах маточных труб
11. Клинико-лабораторный параметр, нехарактерный для бездеструктивной формы нефротуберкулеза:
- а. Отсутствие микобактерий
 - б. Строение чашечно-лоханочной системы обычное
 - в. Микобактериурия
 - г. Умеренная лейкоцитурия
12. Туберкулезный увеит – одна из форм внелегочного туберкулеза, характеризующаяся поражением:
- а. Верхнего и нижнего века
 - б. Слезных желез
 - в. Сосудистого тракта глаза и сетчатки
 - г. Роговицы глаза
13. Доля внелегочных форм в структуре клинических форм туберкулеза составляет:
- а. 6,3%
 - б. 5,7%
 - в. 2,0%
 - г. 3,5%
14. Заболеваемость внелегочными формами туберкулеза в Российской Федерации составляет:
- а. 2,7 на 100 тыс. населения

- б. 5,7 на 100 тыс. населения
 в. 3,0 на 100 тыс. населения
 г. 24 на 100 тыс. населения
15. Доля туберкулеза ЦНС в структуре клинических форм внелегочного туберкулеза составляет:
- а. 28%
 б. 42%
 в. 10,5%
 г. 2%
 д. 10,7%
16. Не типичный клинический признак туберкулезного менингита на первой неделе заболевания:
- а. Постепенное нарастание головной боли
 б. Базальная неврологическая симптоматика
 в. Повышение температуры
 г. Появление менингеальных симптомов
17. Для задне-базилярного менингита характерно поражение следующих пар черепно-мозговых нервов:
- а. IX – X – XII
 б. IX – X – XI
 в. IV – V - VI
 г. VII – VIII - IX
18. Абдоминальный туберкулез чаще встречается:
- а. У детей
 б. У молодых женщин
 в. У молодых мужчин
 г. У лиц пожилого возраста
19. При туберкулезе кожи первоначальный очаг поражения локализуется:
- а. В дерме
 б. В подкожной клетчатке
 в. В эпидермисе
 г. В субпапиллярном слое
20. Для туберкулеза кожи не характерны:
- а. Милиарная диссеминированная волчанка лица
 б. Буллезные высыпания по типу пузырчатки
 в. Скрофулодерма
 г. Индуративная эритема
21. Для формирования противотуберкулезного иммунитета особое значение имеет:
- 1) взаимодействие макрофагов и Т-лимфоцитов;
 - 2) взаимодействие макрофагов и В-лимфоцитов;
 - 3) повышенная чувствительность немедленного типа к МБТ;
 - 4) образование нейтрализующих антител к МБТ;
 - 5) мукоцилиарный клиренс.
22. Оценку туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л проводят:
- 1) через 96 часов после введения туберкулина;
 - 2) через 72 часа после введения туберкулина;
 - 3) через 48 часов после введения туберкулина;
 - 4) через 24 часа после введения туберкулина;
 - 5) через 12 часов после введения туберкулина.
23. Вакцина БЦЖ представляет собой:
- 1) токсины микобактерий туберкулеза;
 - 2) убитые микобактерий человеческого и бычьего видов;
 - 3) живые ослабленные микобактерий бычьего вида;

- 4) взвесь, состоящую из «обломков» микобактерий туберкулеза, продуктов их жизнедеятельности и остатков питательной среды;
- 5) живые микобактерии птичьего и мышного видов.
24. Поствакцинальный иммунитет при внутрикожном введении вакцины БЦЖ сохраняется:
- 1) 8 недель;
 - 2) 1 год;
 - 3) 5-7 лет;
 - 4) 10-15 лет;
 - 5) пожизненно.
25. При активном туберкулезе легких в клиническом анализе крови часто выявляют:
- 1) анемию и тромбоцитопению;
 - 2) лейкопению и лимфоцитоз;
 - 3) олигохромазию и анизоцитоз;
 - 4) лейкоцитоз и лимфопению;
 - 5) лейкоцитоз и моноцитопению.
26. Рентгенологическим признаком, косвенно подтверждающим туберкулезную этиологию полости распада в легких, является:
- 1) горизонтальный уровень жидкости в полости;
 - 2) парная полоска дренирующего бронха;
 - 3) очаговые тени бронхогенного обсеменения;
 - 4) секвестр в полости;
 - 5) локализация полости в хорошо вентилируемых отделах.
27. Диагноз туберкулеза легких позволяет верифицировать:
- 1) бактериологическое исследование диагностического материала;
 - 2) компьютерная томография органов грудной клетки;
 - 3) обзорная рентгенография органов грудной клетки;
 - 4) магнитно-резонансная томография органов грудной клетки;
 - 5) позитронно-эмиссионная томография органов грудной клетки.
28. В России методом своевременного выявления туберкулеза среди взрослого населения является:
- 1) туберкулинодиагностика;
 - 2) флюорография;
 - 3) исследование мокроты на МБТ;
 - 4) иммуноферментный анализ;
 - 5) полимеразная цепная реакция.
29. В России методом раннего выявления туберкулеза среди детей является:
- 1) иммуноферментный анализ;
 - 2) исследование мокроты на МБТ;
 - 3) флюорография;
 - 4) туберкулинодиагностика;
 - 5) полимеразная цепная реакция.
30. Правильной формулировкой первичного туберкулеза является:
- 1) впервые выявленные туберкулезные изменения в легких;
 - 2) заболевание туберкулезом ранее неинфицированного человека;
 - 3) заболевание человека с положительной пробой Манту;
 - 4) заболевание человека, имеющего контакт с больным туберкулезом;
 - 5) заболевание взрослых, перенесших в детстве туберкулез.
31. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов не требует проведения дифференциального диагноза с таким заболеванием, как:
- 1) лимфогранулематоз;
 - 2) метастазы злокачественных опухолей;
 - 3) саркоидоз;
 - 4) лимфосаркома;

- 5) трахеобронхит
32. Первичный туберкулез, в отличие от вторичного, характеризуется:
- 1) положительной пробой Манту с 2 ППД-Л;
 - 2) отрицательной пробой Манту с 2 ППД-Л;
 - 3) более частой локализацией специфических изменений в легком;
 - 4) вовлечением лимфатической системы в патологический процесс;
 - 5) массивным бактериовыделением.
33. Легочный компонент первичного туберкулезного комплекса чаще локализуется:
- 1) в верхушечном сегменте верхней доли правого легкого;
 - 2) в верхушечно-заднем сегменте верхней доли левого легкого;
 - 3) в заднем сегменте верхней доли правого легкого;
 - 4) в верхних сегментах нижней доли правого или левого легкого;
 - 5) в хорошо вентилируемых сегментах обоих легких.
34. При гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких из анатомических структур органов дыхания, в первую очередь, поражается:
- 1) межплевральная ткань;
 - 2) паренхима легкого;
 - 3) стенка бронхов;
 - 4) плевра;
 - 5) лимфатические узлы.
35. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л при милиарном туберкулезе чаще:
- 1) положительная;
 - 2) гиперергическая;
 - 3) сомнительная;
 - 4) слабо положительная;
 - 5) отрицательная.
36. Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физикальных методов обследования, протекает:
- 1) очаговый туберкулез легких;
 - 2) инфильтративный туберкулез легких;
 - 3) диссеминированный туберкулез легких;
 - 4) фиброзно-кавернозный туберкулез легких;
 - 5) цирротический туберкулез легких.
37. Очаговый туберкулез легких необходимо дифференцировать со следующими заболеваниями:
- 1) пневмония;
 - 2) рак легкого;
 - 3) саркоидоз;
 - 4) наиболее часто 2 и 3;
 - 5) наиболее часто 1 и 2.
38. Наиболее частым осложнением инфильтративного туберкулеза легких является:
- 1) кровохарканье;
 - 2) туберкулез гортани;
 - 3) амилоидоз внутренних органов;
 - 4) ателектаз доли легкого;
 - 5) легочно-сердечная недостаточность.
39. Туберкулема - это клиническая форма туберкулеза, проявляющаяся:
- 1) наличием в легком очагового затемнения с перифокальным воспалением и выраженными симптомами интоксикации;
 - 2) наличием в легком очагового затемнения округлой формы с четким контуром и отсутствием клинических проявлений;
 - 3) наличием в легких затемнения долевого протяжения и выраженными симптомами интоксикации;

- 4) наличием в легких округлого фокуса затемнения с четким контуром и слабо выраженными симптомами интоксикации;
40. Для кавернозного туберкулеза легких характерно наличие:
- 1) округлого фокуса затемнения с четким контуром;
 - 2) полости с нечетким внутренним и наружным контуром;
 - 3) затемнения негетерогенной структуры;
 - 4) округлой полости с равномерной тонкой стенкой с четким внутренним и наружным контуром;
 - 5) полости неправильной формы с неравномерной толщиной стенки.
41. Для цирротического туберкулеза легких не характерно:
- 1) развитие распространенных фиброзных изменений в легких и плевре;
 - 2) нарушение функций легких и плевры;
 - 3) отсутствие активности туберкулезного процесса;
 - 4) сохранение активности туберкулезного процесса;
 - 5) периодическое бактериовыделения.
42. О позднем выявлении туберкулеза свидетельствует обнаружение у впервые выявленного больного:
- 1) свежего очагового туберкулеза;
 - 2) бронхолобулярного инфильтрата;
 - 3) фиброзно-кавернозного туберкулеза;
 - 4) подострого диссеминированного туберкулеза;
 - 5) лобарного инфильтрата.
43. Минимальная длительность основного курса лечения больных с впервые выявленным туберкулезом составляет:
- 1) 3 мес;
 - 2) 2-4 мес;
 - 3) 6 мес;
 - 4) 9-12 мес;
 - 5) 16-18 мес.
44. К противотуберкулезным препаратам первой группы (основным, жизненно необходимым) относятся:
- 1) амикацин, канамицин;
 - 2) протионамид, ПАСК;
 - 3) офлоксацин, этионамид;
 - 4) изониазид, рифампицин, пипразинамид;
 - 5) циклосерин, тибон, флоримицин.
45. К группе повышенного риска заболевания туберкулезом не относятся больные:
- 1) сахарным диабетом;
 - 2) язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки;
 - 3) СПИДом;
 - 4) хроническими обструктивными болезнями легких;
 - 5) ишемической болезнью сердца.
- Проверяемая компетенция – ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1**

4.3 Ситуационные задачи

ЗАДАЧА №1

Больная 52 лет, жалуется на одышку, кашель с мокротой зеленоватого цвета, слабость, потливость. Считает себя больной в течение многих лет. Болезнь протекала волнообразно, вначале с редкими, а затем с более частыми обострениями. В последнее время ухудшился аппетит, заметила похудание, усилилась одышка. При осмотре отмечено укорочение перкуторного звука на верхушке правого легкого. Здесь же прослушивается резко ослабленное дыхание с бронхиальным оттенком, скудные сухие хрипы. Над нижними

отделами легких дыхание ослаблено, вдох удлинен. Границы сердца определяются неотчетливо из-за коробочного оттенка.

Анализ крови: эр. - $3,5 \times 10^{12}$, Нв - 100 г/л, л - $9,0 \times 10^9$, п/я - 2, с/я - 82, лимф. - 10, м - 6, СОЭ - 30 мм/час.

Анализ мочи: без патологии.

В анализе мокроты большое количество лейкоцитов, эластические волокна. Однократно обнаружены БК методом Циля-Нильсона.

ВОПРОСЫ

1. Составить дифференциально-диагностический ряд.
2. Обосновать предварительный диагноз.
3. Составить план дополнительного обследования.
4. Определить тактику лечения.
5. Программа реабилитации пациента
6. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.
7. Взаимодействие врача общей практики с врачами других специальностей.

ЗАДАЧА №2

У больной М., 27 лет, две недели назад появилась слабость, потливость, субфебрильная температура, одышка, боли в груди слева. Лечилась с диагнозом ОРЗ без улучшения. Одышка нарастала, повысилась температура тела до $39,00^{\circ}\text{C}$, хотя боли в груди слева уменьшились.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы влажные, обычной окраски. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно слева ниже 1У ребра определяется притупление. Дыхание в этой зоне не выслушивается. Органы брюшной полости не изменены.

Анализ крови: эр. - $4,2 \times 10^{12}$, Нв - 140 г/л, л - 12×10^9 , п - 2, с - 80, л - 12, м - 6, СОЭ – 38 мм/час.

В мокроте МБТ не обнаружены.

ВОПРОСЫ

1. Установить предварительный диагноз с учетом этиологии заболевания.
2. Наметить план дальнейшего обследования с указанием возможных результатов.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Назначить лечение.
5. Программа реабилитации пациента
6. Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.
7. Взаимодействие врача общей практики с врачами других специальностей.

ЗАДАЧА №3.

Больной Г., 27 лет, не работает. Курит, в анамнезе злоупотребление в/в ПАВ, алкоголя. Жалобы: слабость, кашель, повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, преимущественно в вечерние часы, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, однократно - прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца. Анамнез заболевания: изменения в легких впервые выявлены при диагностической рентгенографии в феврале 2019 года (рентгенограмма №1) во время обследования по поводу ухудшения самочувствия: в течение 3 недель беспокоили слабость, кашель с мокротой слизистого характера, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены изменения, рекомендовано обследование в противотуберкулезном диспансере, однако пациент от дальнейшего обследования отказался, несмотря на неоднократные приглашения. Повторное обращение в июне 2019 года с жалобами: слабость, кашель, повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, преимущественно в вечерние часы, кашель со слизисто-гнойной мокротой,

однократно- прожилки крови, снижение веса на 6 кг за 4 месяца. Направлен в ПТД по месту жительства, после первичного обследования госпитализирован.

Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование 2 года назад, на контроль не вызывали. Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с гражданской женой.

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 173 см. Вес 62 кг. Кожный покров бледный, чистый. Температура тела 38,3°C. Периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД 19 в мин. Перкуторно – притупление звука над верхними отделами справа. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, на этом фоне паравертебрально выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 135 г/л, эритроциты– 3,6 x 10¹²/л, лейкоциты – 7,8 x 10⁹/л, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы– 4%, лимфоциты – 10%, моноциты– 11%, СОЭ – 31 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 2+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, выявлена лекарственная устойчивость к HR.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – отрицательная.

Реакция на пробу с АТР –2 мм.

CD4+ Т-клетки - 250 x 10⁶/л

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.





Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Определите сроки и объем контрольных методов обследования.

ЗАДАЧА № 4

Больной К., 32 года, учитель. Не курит. Алкоголь не употребляет. Жалобы: активно не предъявляет. Анамнез заболевания: при тщательном сборе анамнеза отмечает снижение работоспособности и быструю утомляемость в последние 2 месяца, связывал с началом учебного года. При проверочном рентгенологическом исследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки выявлены изменения. Госпитализирован. Фтизиатрический анамнез: контакт с больным туберкулезом не установлен. Флюорографическое обследование 1 год назад, на контроль не вызывали. Социальный анамнез: проживает в 2-х комнатной квартире с женой и двумя детьми 5-ти и 3-х лет.

Объективно: в корректирующих очках, со слов миопия средней степени. Состояние удовлетворительное. Рост 176 см. Вес 78 кг. Кожный покров обычной окраски, чистый. Температура тела 36,8°C. Периферические лимфатические узлы, не увеличены. ЧД 16 в мин. Перкуторно – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 64 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты – $6,8 \times 10^9$ /л; п/я – 5%, с/я – 63%, эозинофилы – 5%, лимфоциты – 18%, моноциты – 9%, СОЭ – 8 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ не обнаружены, методом ПЦР ДНК МБТ не обнаружена, посевы в работе.

Иммунологические кожные тесты:

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 12 мм.

Реакция на пробу с АТР – папула 8 мм.

Рентгенограммы органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы. 2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Опишите правила выдачи листка нетрудоспособности.

ЗАДАЧА № 5.

Больной Ж., 23 года, не работает. Не курит, алкоголь не употребляет. Контакт затруднен из-за плохого уровня владения русским языком. Жалобы: активно не предъявляет. Анамнез заболевания: изменения в легких выявлены при профилактическом обследовании при оформлении патента на работу. Фтизиатрический анамнез: прибыл в РФ из Таджикистана 2 месяца назад на заработки. Контакт с больным туберкулезом не установлен. Предыдущее флюорографическое обследование более 5 лет назад. Социальный анамнез: проживает в общежитии. Объективно: состояние средней тяжести. Рост 178 см. Вес 60 кг. Кожный покров бледный, чистый. Температура тела 37,5°C. Астенического телосложения, пониженного питания. Периферические лимфоузлы не увеличены. ЧД 18 в мин. Перкуторно – притупление в верхних отделах обоих легких. Аускультативно – над верхними отделами с 2-х сторон жесткое дыхание, выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 92 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Результаты обследования:

Клинический анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,6 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,8 \times 10^9/л$, п/я – 1%, с/я – 74%, эозинофилы – 4%, лимфоциты – 10%, моноциты – 11%, СОЭ – 28 мм/ч.

Общий анализ мочи без патологии.

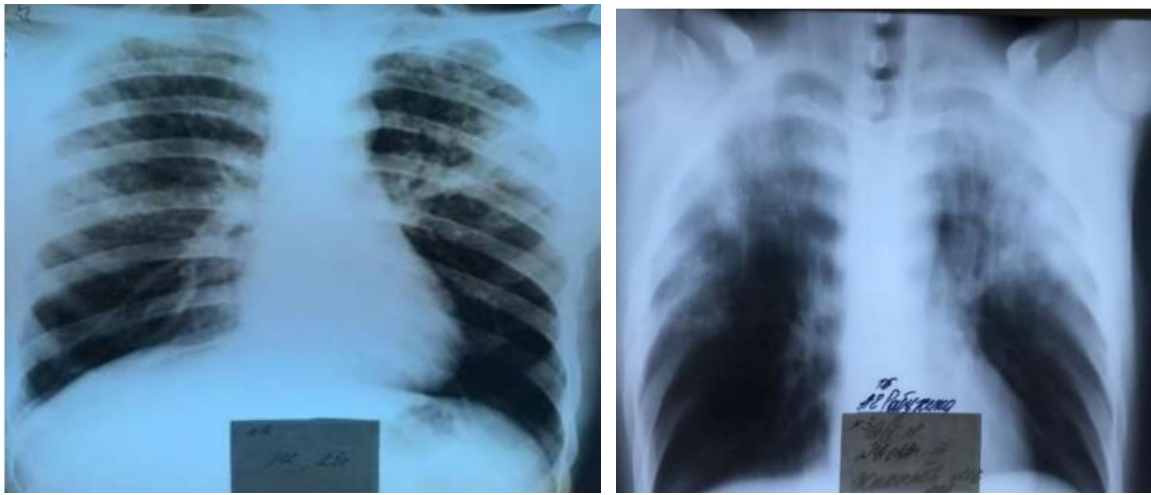
Анализ двух образцов мокроты на МБТ: методом люминесцентной микроскопии КУМ обнаружены 1+, методом ПЦР ДНК МБТ обнаружена, устойчивость к Н.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 10 мм.

Реакция на пробу с АТР – инфильтрат 15 мм.

При фибробронхоскопии - катаральный 2-х сторонний эндобронхит, в промывных водах бронхов КУМ обнаружены.

Рентгенограмма и томограмма (7 см) органов грудной клетки прилагаются.



Вопросы:

1. Опишите изменения на рентгенограммах. Выделите рентгенологические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте перечень необходимых исследований для верификации диагноза.
5. Назначьте лечение.
6. Опишите алгоритм действия в случае выявления туберкулеза у иностранного гражданина. Какой порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в том числе туберкулеза?

4.4 Темы докладов

1. Эпидемиология туберкулеза.
2. Возбудитель туберкулёза.
3. Организация противотуберкулезной помощи населению.
4. Санитарная статистика при туберкулезе.
5. Физикальное обследование больных туберкулезом
6. Туберкулинодиагностика
7. Бактериологическая диагностика туберкулеза и НЗЛ
8. Лабораторные и инструментальные методы обследования больных.
9. Лучевые методы исследования
10. Диссеминированный туберкулез
11. Очаговый туберкулез легких
12. Инфильтративный туберкулез
13. Туберкулома легких
14. Кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких
15. Туберкулезный плеврит
16. Остро прогрессирующий туберкулез легких
17. Начальные проявления первичной туберкулезной инфекции
18. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
19. Первичный туберкулезный комплекс
20. Туберкулез у подростков
21. Туберкулез и НЗЛ
22. Туберкулез и эндокринные заболевания
23. Туберкулез и рак легких
24. Туберкулез и ВИЧ-инфекция
25. Туберкулез, беременность и материнство
26. Пневмонии
27. Гранулематозы

28. Лечение НЗЛ
29. Опухоли и кисты средостения
30. Мочеполовой туберкулез
31. Костно-суставной туберкулез
32. Туберкулез периферических лимфатических узлов
33. Туберкулез мозговых оболочек и ЦНС
34. Принципы лечения больных туберкулезом, химиотерапия
35. Патогенетические методы лечения туберкулеза и НЗЛ
36. Хирургическое лечение туберкулеза лёгких и внелёгочных локализаций

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету).

1. Строение туберкулезного бугорка. Эволюция туберкулезного воспаления от очага до фиброзной каверны. Определение понятия "форма" и "фаза" туберкулезного воспаления.
2. Расспрос и объективное обследование больных туберкулезом.
3. Бактериологическая диагностика туберкулеза. Методы обнаружения возбудителя туберкулеза и их разрешающая способность.
4. Лабораторная диагностика туберкулеза.
5. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Функциональная диагностика.
6. Методы лучевой диагностики туберкулеза. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции (план описания нормальной рентгенограммы). Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в боковых проекциях. Сегментарное строение легких.
7. Туберкулинодиагностика. Применение туберкулиновых проб для диагностики туберкулеза в клинике и при массовых обследованиях детей и подростков.
8. Аллерген туберкулезный рекомбинантный, его состав. Цели постановки пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным при массовом и индивидуальном обследовании на туберкулез.
9. Принципы построения клинической классификации туберкулеза. Схема постановки клинического диагноза больному туберкулезом органов дыхания.
10. Понятие первичного и вторичного туберкулеза. Клинические формы первичного и вторичного туберкулеза органов дыхания.
11. Первичный туберкулез органов дыхания. Патогенез. Основные клинические формы.
12. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
13. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
14. Милиарный туберкулез. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
15. Диссеминированный туберкулез легких (подострое течение). Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
16. Диссеминированный туберкулез легких (хроническое течение). Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
17. Очаговый туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
18. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение, Исходы. Осложнения.
19. Казеозная пневмония. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
20. Туберкулема легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
21. Кавернозный туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения.
22. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез. Причины развития. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Осложнения. Исходы.
23. Цирротический туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Осложнения. Исходы.

24. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов и др. Патогенез. Клиника. Диагностика. Характеристика рентгенологического синдрома нарушения бронхиальной проходимости.
25. Основные локализации внелегочного туберкулеза. Методы выявления внелегочных локализаций туберкулеза.
26. Туберкулез костей и суставов. Патогенез. Клиника. Диагностика.
27. Урогенитальный туберкулез. Патогенез, клиника, диагностика.\
28. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Патогенез. Клиника. Диагностика.
29. Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Особенности ликвора при туберкулезном менингите.
30. Туберкулез кожи. Патогенез. Клиника. Диагностика.
31. Туберкулез глаз. Патогенез. Клиника. Диагностика.
32. Туберкулезный плеврит. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Диагностика. Осложнения. Исходы.
33. Патогенез туберкулеза на поздних стадиях Вич-инфекции.
34. Морфологическая картина туберкулеза при глубоком иммунодефиците.
35. Диагностика туберкулеза на поздних стадиях Вич-инфекции.
36. Рентгенологическая картина, характерная для туберкулеза легких при глубоком иммунодефиците.
37. Дифференциальная диагностика туберкулеза и других вторичных заболеваний Вич-инфекции.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на

анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; 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), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, 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), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, 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), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания доклада

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: 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 докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

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

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

Критерии оценивания устных ответов на зачете:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный

	характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Аннотация рабочей программы дисциплины
Ординатура
31.08.35 Инфекционные болезни
«Туберкулез»**

Цикл дисциплин – Блок 1 «Дисциплины»

Часть – формируемая участниками образовательных отношений

Дисциплина (модуль)	Туберкулез
Реализуемые компетенции	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования</p> <p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p> <p>ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением</p> <p>ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме</p>
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 3-м семестре