

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ФТИЗИАТРИЯ»**

Научная специальность
3.1.26 Фтизиатрия

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Фтизиатрия» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры фтизиатрии лечебного факультета

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Васильева Ирина Анатольевна	д.м.н., профессор	И.о. заведующего кафедрой фтизиатрии лечебного факультета
2	Паролина Любовь Евгеньевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры фтизиатрии лечебного факультета
3	Отпущенникова Ольга Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры фтизиатрии лечебного факультета

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Фтизиатрия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры фтизиатрии ЛФ

протокол № 7 от «14» марта 2022 г.

И.о. заведующего кафедрой фтизиатрии ЛФ _____/И.А. Васильева/

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	5
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	8
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	30
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	33
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	33
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	34

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Подготовка квалифицированных научных кадров в области фтизиатрии, способных заниматься научной (научно-педагогической) деятельностью, самостоятельно ставить и решать актуальные научные и медицинские задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в области фтизиатрии, передавать свои знания научной и медицинской общественности.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубить знания аспиранта по этиологии, патогенезу, клинике и патоморфологии туберкулеза у человека; эпидемиологии и распространенности его среди населения; сформировать знания и умения по организации и технологии оказания противотуберкулезной помощи населению (организации противотуберкулезных мероприятий и их эффективности) на практических занятиях, а также путем самостоятельной подготовки аспиранта.

2. Ознакомить с инновационными медицинскими технологиями и сформировать навыки использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, лечения и профилактики туберкулеза в процессе работы аспиранта в специализированных противотуберкулезных отделениях.

3. Углубить навыки ведения больных с полным врачебным их обслуживанием: обследование и описание вновь поступившего больного, постановка диагноза, составление плана его уточнения, оказание, при необходимости, неотложной помощи больному, проведение всех лечебных и диагностических мероприятий, ежедневные обходы своих больных, участие в обходах профессора, доцентов, ассистентов, запись дневников и выполнение назначений, оформление выписных (или посмертных) документов, эпикриза, дать навыки работы дежурного врача стационара, заведующего отделением.

3. Приучить аспиранта к единственно возможному стилю работы и жизни врача: практическая работа с больными в сочетании с ежедневным чтением медицинской литературы по научной специальности.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям					
		1	2	3	4	5	6
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	<i>144</i>	-	-	<i>112</i>	<i>32</i>	-	-
Лекционное занятие (Л)	<i>48</i>	-	-	<i>32</i>	<i>16</i>	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	<i>96</i>	-	-	<i>80</i>	<i>16</i>	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	<i>108</i>	-	-	<i>68</i>	<i>40</i>	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>36</i> <i>3, КЭ</i>	-	-	<i>3</i>	<i>36</i> <i>КЭ</i>	-	-

Общий объем	в часах	288	-	-	180	108	-	-
	в зачетных единицах	8	-	-	5	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организация противотуберкулезной помощи населению

- 1.1 Эпидемиология туберкулеза Санитарная статистика при туберкулезе.
- 1.2 Основы организации противотуберкулезной помощи населению. Вопросы права в работе противотуберкулезных учреждений.
- 1.3 МСЭ при туберкулезе.
- 1.4 Санитарное просвещение. Медицинская этика и деонтология.

Раздел 2. Патогенез и патоморфология туберкулеза

- 2.1 Механизмы защиты органов дыхания от повреждающих факторов. Иммуитет и аллергия при туберкулезе.
- 2.2 Патофизиологические расстройства при туберкулезе.
- 2.3 Патогенез и патоморфология туберкулеза. Патоморфоз туберкулеза.

Раздел 3. Методы исследования при туберкулезе и оценка их данных

- 3.1 Клинические методы исследования больных.
- 3.2 Лабораторные методы исследования.
- 3.3 Иммунологические методы исследования.
- 3.4 Лучевые методы исследования.
- 3.5 Функциональные и инструментальные (эндоскопические, биотические) методы исследования.

Раздел 4. Клинические формы туберкулеза у детей и подростков

- 4.1 Начальные проявления первичной туберкулезной инфекции. Туберкулезная интоксикация.
- 4.2 Первичный туберкулезный комплекс. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений.
- 4.3 Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов с позиций современных представлений.
- 4.4 Туберкулезный плеврит.
- 4.5 Туберкулез у детей разных возрастных групп.

Раздел 5. Клинические формы туберкулеза у взрослых

- 5.1 Очаговый туберкулез легких. Остаточные изменения после излечения туберкулеза. Критерии активности.
- 5.2 Диссеминированный туберкулез легких.
- 5.3 Инфильтративный туберкулез легких.
- 5.4 Туберкулемы легких.
- 5.5 Деструктивные формы туберкулеза (кавернозный, фиброзно-кавернозный). Цирротический туберкулез легких.
- 5.6 Туберкулезный плеврит.

5.7 Осложнения туберкулеза органов дыхания. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов.

5.8 Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Первичный туберкулез у взрослых. Туберкулез в пожилом и старческом возрасте.

Раздел 6. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями

6.1 Проблема коинфекции при туберкулезе. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями органов дыхания.

6.2 Туберкулез и заболевания органов пищеварения.

6.3 Туберкулез и эндокринные заболевания.

6.4 Туберкулез, алкоголизм и наркомания, психические заболевания.

6.5 Туберкулез и ВИЧ-инфекция.

6.6 Туберкулез органов дыхания, беременность и материнство.

Раздел 7. Туберкулез внелегочной локализации

7.1 Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков.

7.2 Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков.

7.3 Туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков.

7.4 Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков.

Раздел 8. Лечение больных туберкулезом

8.1 Принципы лечения больных туберкулезом. Химиотерапия.

8.2 Патогенетическое лечение.

8.3 Коллапсотерапия и хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания.

8.4 Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 3	180	112	32	80	68	Зачет
Раздел 1	Организация противотуберкулезной помощи населению	22	14	6	8	8	реферат, презентация
Тема 1.1	Эпидемиология туберкулеза Санитарная статистика при туберкулезе	6	4	2	2	2	
Тема 1.2	Основы организации противотуберкулезной помощи населению. Вопросы права в работе противотуберкулезных учреждений	6	4	2	2	2	
Тема 1.3	МСЭ при туберкулезе	6	4	2	2	2	
Тема 1.4	Санитарное просвещение. Медицинская этика и деонтология	4	2	-	2	2	

Раздел 2	Патогенез и патоморфология туберкулеза	16	10	4	6	6	реферат, презентация
Тема 2.1	Механизмы защиты органов дыхания от повреждающих факторов. Иммунитет и аллергия при туберкулезе	6	4	2	2	2	
Тема 2.2	Патофизиологические расстройства при туберкулезе	4	2	-	2	2	
Тема 2.3	Патогенез и патоморфология туберкулеза. Патоморфоз туберкулеза	6	4	2	2	2	
Раздел 3	Методы исследования при туберкулезе и оценка их данных	32	22	10	12	10	реферат, презентация, тестирование
Тема 3.1	Клинические методы исследования больных	6	4	2	2	2	
Тема 3.2	Лабораторные методы исследования	6	4	2	2	2	
Тема 3.3	Иммунологические методы исследования	6	4	2	2	2	
Тема 3.4	Лучевые методы исследования	6	4	2	2	2	
Тема 3.5	Функциональные и инструментальные (эндоскопические, биотические) методы исследования	8	6	2	4	2	
Раздел 4	Клинические формы туберкулеза у детей и подростков	22	12	2	10	10	тестирование; симуляционные задачи
Тема 4.1	Начальные проявления первичной туберкулезной инфекции. Туберкулезная интоксикация	4	2	-	2	2	
Тема 4.2	Первичный туберкулезный комплекс. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений	5	3	1	2	2	
Тема 4.3	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов с позиций современных представлений	5	3	1	2	2	
Тема 4.4	Туберкулезный плеврит	4	2	-	2	2	
Тема 4.5	Туберкулез у детей разных возрастных групп.	4	2	-	2	2	
Раздел 5	Клинические формы туберкулеза у взрослых	46	30	4	26	16	тестирование; симуляционные задачи
Тема 5.1	Очаговый туберкулез легких. Остаточные изменения после излечения туберкулеза. Критерии активности	8	6	2	4	2	
Тема 5.2	Диссеминированный туберкулез легких	6	4	-	4	2	
Тема 5.3	Инфильтративный туберкулез легких	4	2	-	2	2	
Тема 5.4	Туберкулемы легких	4	2	-	2	2	
Тема 5.5	Деструктивные формы туберкулеза (кавернозный, фиброзно-кавернозный). Цирротический туберкулез легких.	6	4	-	4	2	
Тема 5.6	Туберкулезный плеврит	4	2	-	2	2	
Тема 5.7	Осложнения туберкулеза органов дыхания. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов.	6	4	-	4	2	
Тема 5.8	Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Первичный туберкулез у взрослых. Туберкулез в пожилом и старческом возрасте	8	6	2	4	2	
Раздел 6	Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями.	42	24	6	18	18	Устный опрос; тестирование
Тема 6.1	Проблема коинфекции при туберкулезе.	10	6	2	4	4	

	Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями органов дыхания						ание; рефераты; симуляционные задачи
Тема 6.2	Туберкулез и заболевания органов пищеварения	4	2	-	2	2	
Тема 6.3	Туберкулез и эндокринные заболевания	8	4	-	4	4	
Тема 6.4	Туберкулез, алкоголизм и наркомания, психические заболевания	4	2	-	2	2	
Тема 6.5	Туберкулез и ВИЧ-инфекция	10	6	2	4	4	
Тема 6.6	Туберкулез органов дыхания, беременность и материнство	6	4	2	2	2	
	Полугодие 4	108	32	16	16	40	КЭ – 36 ч.
Раздел 7	Туберкулез внелегочной локализации	32	16	8	8	16	Устный опрос; тестирование; рефераты
Тема 7.1	Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков	8	4	2	2	4	
Тема 7.2	Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков	8	4	2	2	4	
Тема 7.3	Туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков	8	4	2	2	4	
Тема 7.4	Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков	8	4	2	2	4	
Раздел 8	Лечение больных туберкулезом	40	16	8	8	24	Устный опрос; тестирование; симуляционные задачи
Тема 8.1	Принципы лечения больных туберкулезом	10	4	2	2	6	
Тема 8.2	Химиотерапия	10	4	2	2	6	
Тема 8.3	Патогенетическое лечение	8	4	2	2	4	
Тема 8.4	Коллапсотерапия и хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания	6	2	1	1	4	
Тема 8.5	Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях	6	2	1	1	4	
	Общий объем	288	144	48	96	108	36 час.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Организация противотуберкулезной помощи населению	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятия, эпидемиология, медико-социальная значимость туберкулеза. 2. Источники туберкулезной инфекции. 3. Пути заражения туберкулезом.

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Статистические методы в медицине. 5. Особенности применения статистических методов во фтизиатрии. 6. Роль санитарной статистики в организации противотуберкулезной помощи населению. 7. Очаги туберкулезной инфекции. Работа в очагах. 8. Организация противоэпидемических мероприятий в противотуберкулезных учреждениях. 9. Дезинфекция при туберкулезе. Роль государственных и общественных учреждений в борьбе с туберкулезом. 10. Организация выявления туберкулеза у взрослых, детей и подростков. 11. Основные нормативные акты во фтизиатрии. 12. Принципы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности при туберкулезе. 12. Оформление документации. 13. Наиболее важные для практики этические и деонтологические аспекты работы врача, оказывающего помощь больным туберкулезом. 14. Этические и деонтологические вопросы взаимоотношений в медицинском сообществе, особенности работы с больными туберкулезом разного возраста и их родственниками. 15. Вопросы взаимоотношений с детьми и их родителями, пациентами пожилого и старческого возраста, больными ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, хроническими формами заболевания, тяжелыми и умирающими больными, а также с пациентами, имеющими низкую приверженность к лечению.
Раздел 2	Патогенез и патоморфология туберкулеза	<ol style="list-style-type: none"> 1. Строение воздухоносных путей, мукоцилиарного аппарата, лимфатической и кровеносной систем легких и их функция в защите легких от эндогенного повреждения. 2. Гуморальные иммунологические реакции при туберкулезе. 3. Механизм возникновения аллергии при туберкулезе и методы ее определения. 4. Взаимоотношения иммунитета и аллергии при туберкулезе. 5. Роль факторов неспецифической защиты иммунитета в борьбе с туберкулезной инфекцией. 6. Приобретенный иммунитет к туберкулезу вследствие инфицирования и при вакцинации БЦЖ. 7. Нарушение вентиляции и газообмена в легких при туберкулезе. 8. Нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы при туберкулезе. 9. Обменные процессы при туберкулезе. Функциональное состояние некоторых органов и систем при туберкулезе. 10. Патогенез первичного и вторичного туберкулеза. 11. Формирование туберкулезной гранулемы и образование казеозного некроза. 12. Характеристика экссудативного и продуктивного характера воспаления.
Раздел 3	Методы исследования при туберкулезе и оценка их данных	<ol style="list-style-type: none"> 1. Семиотика и диагностика туберкулеза. 2. Методология использования анамнестического метода во фтизиатрии.

		<p>3. Физикальное обследование пациентов противотуберкулезной службы.</p> <p>4. Показания к инструментальным методам исследования больных туберкулезом.</p> <p>5. Интерпретация результатов.</p> <p>6. Современные подходы к изучению иммунологических аспектов диагностики туберкулеза.</p> <p>7. Инновационные методы диагностики активности туберкулезной инфекции.</p> <p>8. Принципы и методы лучевой диагностики органов грудной клетки.</p> <p>9. Показания для лучевой диагностики органов грудной клетки. Характеристика методов.</p> <p>10. Рентгеноскопия. Рентгенография. Флюорография. Латерография.</p> <p>11. Томография (продольная, с поперечным направлением размазывания, зонография).</p> <p>12. Компьютерная томография.</p> <p>13. Ядерно-магнитный резонанс.</p> <p>14. Рентгенофункциональные методики исследования (пробы Вальсальвы, Мюллера, Соколова).</p> <p>15. Контрастные методы рентгенологических исследований. Бронхография. Бронхотомография. Ангиопульмонография. Ангиография бронхиальных артерий. Пневмомедиастинография. Пневмомедиастинотомография и др).</p> <p>16. Показания для применения. Оценка полученных результатов.</p> <p>17. Спирометрия и спирография.</p> <p>18. Оценка показателей при туберкулезе и сопутствующих заболеваниях.</p>
Раздел 4	Клинические формы туберкулеза у детей и подростков	<p>1. Понятие латентной туберкулезной инфекции. Определение. Диагностика.</p> <p>2. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации у детей и подростков.</p> <p>3. Первичный туберкулезный комплекс. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений, Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>4. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>5. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита у детей и подростков.</p> <p>6. Особенности патогенеза туберкулеза у детей раннего возраста в связи с особенностями анатомического развития.</p> <p>7. Клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у детей раннего возраста.</p> <p>8. Особенности патогенеза туберкулеза у детей препубертатного возраста и подростков в связи с особенностями анатомического развития.</p> <p>9. Клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у детей препубертатного возраста и подростков.</p>
Раздел 5	Клинические формы	<p>1. Патогенез очагового туберкулеза легких. Семиотика и</p>

	<p>туберкулеза у взрослых</p>	<p>диагностика очагового туберкулеза легких. Особенности выявления и диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения очагового туберкулеза легких.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Определение клинического излечения туберкулеза. 3. Классификация остаточных изменений после излечения туберкулеза. 4. Критерии активности посттуберкулезных изменений. Тактика определения активности. 5. Патогенез диссеминированных процессов при туберкулезе в разные возрастные периоды. 6. Классификация, семиотика и диагностика диссеминированного туберкулеза. 7. Дифференциальная диагностика. 8. Патогенез инфильтративных процессов при туберкулезе. 9. Взаимосвязь патоморфологических особенностей туберкулезных инфильтратов и их клинических манифестаций. 10. Диагностика и дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза. 11. Патогенез туберкулем. Классификация туберкулем с патоморфологических позиций. Диагностика и дифференциальная диагностика туберкулем. 12. Клинические и патоморфологические особенности кавернозного туберкулеза легких. Диагностика и дифференциальная диагностика кавернозного туберкулеза. 13. Патогенез фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. 14. Патоморфологические особенности фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, определяющие прогноз течения данной клинической формы туберкулеза. 15. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. 16. Патогенез поражений плевры при туберкулезе. 17. Виды поражений плевры при туберкулезе. 18. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезных плевритов. 19. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика осложнений туберкулеза органов дыхания. 20. Патогенез поражений верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов при туберкулезе. 21. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. 22. Туберкулез у взрослых в разных возрастных группах. Эпидемиология. Особенности течения. 23. Патогенез первичного туберкулеза у взрослых. Диагностика и дифференциальная диагностика. 24. Клинические проявления туберкулеза в пожилом и старческом возрасте. 25. Особенности ведения пациентов.
<p>Раздел 6</p>	<p>Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности патогенеза, клинических проявлений, ведения пациентов с хроническими неспецифическими заболеваниями легких, развившихся на фоне туберкулеза или посттуберкулезных изменений. 2. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза в сочетании с

		<p>заболеваниями органов пищеварения.</p> <p>3. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза в сочетании с эндокринными заболеваниями.</p> <p>4. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза на фоне алкоголизма, наркомании, психических заболеваний.</p> <p>5. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией.</p> <p>6. Понятие АРВТ. Сочетанная терапия.</p> <p>7. Методика выявления туберкулеза при беременности.</p> <p>8. Клиническое течение туберкулеза в различные периоды беременности.</p> <p>9. Врачебная тактика в отношении беременности у больных туберкулезом.</p> <p>10. Особенности лечения туберкулеза у беременных и выбор противотуберкулезных химиопрепаратов.</p> <p>11. Особенности клинического течения туберкулеза после родов. Диагностика. Особенности лечения туберкулеза.</p> <p>12. Тактика в отношении лактации при туберкулезе матери.</p> <p>13. Профилактика инфицирования туберкулезом ребенка.</p> <p>14. Преемственность в работе фтизиатра, акушера и педиатра</p>
Раздел 7	Туберкулез внелегочной локализации	<p>1. Современная классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика мочевого туберкулеза у взрослых, детей и подростков.</p> <p>2. Современная классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика костно-суставного туберкулеза у взрослых, детей и подростков.</p> <p>3. Современная классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков.</p> <p>4. Современная классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков.</p>
Раздел 8	Лечение больных туберкулезом	<p>1. Принципы лечения больных туберкулезом.</p> <p>2. Основные факторы, определяющие лечебную тактику.</p> <p>3. Комплексное лечение. Основные составные части (химиотерапия, патогенетическая терапия, симптоматическая терапия, хирургическое лечение, терапия неотложных состояний).</p> <p>4. Комбинированное лечение.</p> <p>5. Особенности на различных этапах лечения (стационарном, санаторном, диспансерном).</p> <p>6. Химиотерапия.</p> <p>7. Классификация и характеристика противотуберкулезных препаратов.</p> <p>8. Клинические рекомендации и международные подходы к назначению режимов химиотерапии туберкулеза.</p> <p>8. Новые противотуберкулезные препараты, особенности их применения.</p> <p>9. Короткие курсы лечения.</p> <p>10. Эмпирические этиотропные схемы лечения детей, больных туберкулезом. Побочные реакции на</p>

		<p>противотуберкулезные препараты и их коррекция.</p> <p>11. Патогенетическая терапия больных туберкулезом. Виды. Характеристика препаратов. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Методика.</p> <p>12. Побочные действия и их коррекция.</p> <p>13. Физические методы патогенетической терапии.</p> <p>14. Санаторно-курортное лечение. Характеристика климатических факторов и их значение. Показания. Противопоказания.</p> <p>15. Показания, противопоказания к коллапсотерапии.</p> <p>16. Техника наложения пневмоперитонеума.</p> <p>17. Осложнения, помощь при осложнениях.</p> <p>18. Показания к хирургическим методам лечения туберкулеза органов дыхания.</p> <p>19. Алгоритм ведения пациентов в до- и послеоперационном периоде.</p> <p>20. Виды неотложных состояний в клинике фтизиатрии, причины развития.</p> <p>21. Диагностика неотложных состояний у больных туберкулезом.</p> <p>22. Лечебная тактика при развитии осложнений туберкулеза.</p>
--	--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	Полугодие 3		
Раздел 1	Организация противотуберкулезной помощи населению.	реферат, презентация	<p>Темы реферата:</p> <p>1. Эпидемиология туберкулеза</p> <p>2. Основы организации противотуберкулезной помощи населению.</p> <p>3. МСЭ при туберкулезе</p> <p>Темы презентации:</p> <p>1. Современные подходы к оценке эпидемиологической ситуации по туберкулезу.</p> <p>2. Реабилитация больных туберкулезом.</p> <p>3. Медицинская этика и деонтология.</p>
Тема 1.1	Эпидемиология туберкулеза Санитарная статистика при туберкулезе		
Тема 1.2	Основы организации противотуберкулезной помощи населению. Вопросы права в работе противотуберкулезных учреждений		
Тема 1.3	МСЭ при туберкулезе		
Тема 1.4	Санитарное просвещение. Медицинская этика и деонтология		
Раздел 2	Патогенез и патоморфология туберкулеза	реферат, презентация	<p>Темы реферата:</p> <p>1. Иммуитет и аллергия при туберкулезе.</p> <p>2. Патофизиологические расстройства при туберкулезе.</p> <p>3. Патогенез и патоморфология туберкулеза.</p>
Тема 2.1	Механизмы защиты органов дыхания от повреждающих		

	факторов. Иммуитет и аллергия при туберкулезе		Темы презентации: 1. Механизмы защиты органов дыхания от повреждающих факторов. 2. Патогенез и патоморфология туберкулеза. 3. Современный патоморфоз туберкулеза.
Тема 2.2	Патофизиологические расстройства при туберкулезе		
Тема 2.3	Патогенез и патоморфология туберкулеза. Патоморфоз туберкулеза		
Раздел 3	Методы исследования при туберкулезе и оценка их данных	реферат, презентация, тестирование	Темы реферата: 1. Клинические и инструментальные методы исследования больных туберкулезом. 2. Лабораторные методы исследования больных туберкулезом. 3. Лучевые методы исследования и оценка их данных.
Тема 3.1	Клинические методы исследования больных		
Тема 3.2	Лабораторные методы исследования		
Тема 3.3	Иммунологические методы исследования		
Тема 3.4	Лучевые методы исследования		
Тема 3.5	Функциональные и инструментальные (эндоскопические, биотические) методы исследования		
			Темы презентации: 1. Инструментальные методы исследования больных туберкулезом. 2. Молекулярно-генетические методы исследования больных туберкулезом. 3. Иммунологические методы исследования больных туберкулезом Тестовые задания: 1. Показанием к проведению компьютерной томографии у детей с первичным туберкулёзом является: А) проведение дифференциальной диагностики Б) отбор для ревакцинации БЦЖ В) кашель в течение одной недели Г) наличие туберкулезного контакта 2. К дополнительным методам обследования при подозрении на туберкулез относится: А) ультразвуковое исследование Б) активное выявление жалоб В) объективный осмотр Г) общий анализ крови 3. Под ранним периодом первичного инфицирования понимают: А) нарастание реакции Манту на фоне поствакцинальной аллергии в течение года на 6 мм и более Б) появление отрицательного результата пробы Манту после вакцинации БЦЖ В) сохранение положительного результата пробы Манту после вакцинации БЦЖ Г) сохранение положительного результата пробы Манту в течение 10 лет у ранее инфицированного МБТ 4. Типичными жалобами при туберкулезе являются: А) кашель, явления интоксикации, потливость по ночам Б) боль в грудной клетке, раздражительность, лихорадка В) страх смерти, головная боль, инспираторная одышка Г) головная боль, рвота, повышение температуры

			<p>5. При неосложненном течении туберкулеза мокрота:</p> <p>А) бесцветная, гомогенная и не имеет запаха</p> <p>Б) гнойная, с примесью крови</p> <p>В) вязкая, желтоватая или зеленоватая, с неприятным запахом</p> <p>Г) жидкая, зеленоватого цвета имеет зловонный запах</p>
Раздел 4	Клинические формы туберкулеза у детей и подростков	тестирование; симуляционные задачи	<p>Тестовые задания:</p> <p>1. При закрытии бронха на 1/3 его диаметра формируется:</p> <p>А) гиповентиляция</p> <p>Б) ателектаз</p> <p>В) обсеменение</p> <p>Г) пневмосклероз</p> <p>2. Форма туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, при которой корень имеет полициклические очертания:</p> <p>А) туморозная</p> <p>Б) инфильтративная</p> <p>В) язвенная</p> <p>Г) фибринозная</p> <p>3. Бронхолегочное поражение необходимо дифференцировать с</p> <p>А) сегментарной пневмонией</p> <p>Б) опухолью</p> <p>В) кистой</p> <p>Г) неспецифической аденопатией</p> <p>4. В настоящее время первичный туберкулезный комплекс у детей школьного возраста клинически начинается</p> <p>А) малосимптомно</p> <p>Б) по типу сепсиса</p> <p>В) по типу пневмонии</p> <p>Г) по типу ревматизма</p> <p>5. Первичный туберкулезный комплекс чаще всего приходится дифференцировать с</p> <p>А) очаговой пневмонией</p> <p>Б) тимомегалией</p> <p>В) неспецифическими аденопатиями</p> <p>Г) феноменом широких сосудов корня</p> <p>Симуляционные задачи (пример):</p> <p>Ребенку 2,5 года. Вакцинация БЦЖ проведена в роддоме, рубчик 2 мм. Реакция Манту в 1 год - папула 2 мм, в 2 года - папула 8 мм. Семья ребенка социально-неблагополучная: родители не работают, злоупотребляют алкоголем. Из перенесенных заболеваний: частые ОРВИ, ветряная оспа, обструктивный бронхит, пневмония, лечился амбулаторно, рентгенологически не обследован. Заболел остро с повышением температуры до высоких цифр, отмечались раздражительность, плаксивость, вялость, отказ от пищи, рвота, жидкий стул 2-3 раза в сутки. Болен 3-ий день, госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на кишечную инфекцию. При поступлении общее состояние тяжелое, в контакт не вступает, температура 38,8 градуса, вялый, сонливый. Степень питания снижена, масса тела</p>
Тема 4.1	Начальные проявления первичной туберкулезной инфекции. Туберкулезная интоксикация		
Тема 4.2	Первичный туберкулезный комплекс. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений		
Тема 4.3	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов с позиций современных представлений		
Тема 4.4	Туберкулезный плеврит		
Тема 4.5	Туберкулез у детей разных возрастных групп.		

		<p>10,5 кг. Кожа бледная, сухая, дермографизм красный, стойкий. Периферические лимфоузлы 8 групп, эластической консистенции, 2-3 размера, подвижные, безболезненные. Грудная клетка с признаками перенесенного рахита. Выражен симптом Франка, симптом Кораньи на 4-м грудном позвонке. При аускультации в легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечаются тахикардия, приглушенность тонов сердца, систолический шум на верхушке. Живот втянут, ладьевидной формы. Нижняя граница печени перкуторно на 2,5 см ниже реберного края. Со стороны центральной нервной системы: «вязкость» затылочных мышц, нерезко выраженные симптомы Кернига и Брудзинского с обеих сторон, вялые брюшные рефлексы. Отмечаются изменения со стороны черепно-мозговых нервов в виде анизокории, расходящегося косоглазия, птоза, сглаженности правой носогубной складки. Мочеиспускание самостоятельное, не регулируемое ребенком, стул неоформленный, патогенной флоры в кале не обнаружено. (Выберите один или несколько правильных ответов).</p> <p><u>Вопрос 1.</u> О чем свидетельствует размер рубчика от БЦЖ у ребенка?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Об осложненной прививочной реакции 2. О недостаточно эффективной вакцинации 3. Об эффективной вакцинации 4. О поствакцинальной аллергии <p><u>Вопрос 2.</u> Интерпретируйте реакцию Манту у ребенка в возрасте 1 года:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичное туберкулезное инфицирование 2. Тубинфицирование 3. Поствакцинальная аллергия <p><u>Вопрос 3.</u> Интерпретируйте реакцию Манту у ребенка в возрасте 2-х лет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичное тубинфицирование 2. Тубинфицирование 3. Поствакцинальная аллергия <p><u>Вопрос 4.</u> Суммируйте указанные в задаче и проанализированные в первых 3-х вопросах факторы, способствовавшие заболеванию ребенка. Выберите наиболее правильный и полный из предлагаемых ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Социально-дезадаптированная семья, недостаточная эффективность прививки БЦЖ, наличие поствакцинальной аллергии, перенесенные заболевания 2. Ранний возраст ребенка из социально-дезадаптированной семьи, недостаточная иммунная защита из-за некачественной проведенной вакцинации, перенесенные заболевания с недостаточным обследованием и лечением 3. Наличие медико-социальных факторов риска: социопатическая семья, ранний возраст ребенка, недостаточная эффективность вакцинации БЦЖ, первичное тубинфицирование в 2 года без проведенного обследования для исключения туберкулеза и превентивной терапии, перенесенные заболевания, снижающие иммунные возможности ребенка
--	--	---

		<p><u>Вопрос 5.</u> Каких анамнестических данных не хватает в условии задачи для уточнения этиологии заболевания ребенка:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сведений о течении беременности и родов у матери 2. Сведений о вскармливании ребенка в грудном возрасте и аллергических реакциях на различные агенты 3. Сведений о тубконтакте в окружении ребенка. <p><u>Вопрос 6.</u> Какие стандарты регламентированы приказом для выявления тубконтакта при подозрении на туберкулез?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опрос и флюорография родственников ребенка 2. Рентгено-томографическое обследование родственников 3. Компьютерная томография органов дыхания родителей заболевшего ребенка <p><u>Вопрос 7.</u> Является ли обнаружение тубконтакта с больным решающим и абсолютным доказательством туберкулезной этиологии заболевания ребенка?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Да, так как контакт ребенка раннего возраста с больным туберкулезом всегда приводит к заболеванию. 2. Да, это верификационный признак при наличии положительной реакции Манту 3. Это важный признак, но доказывает лишь наличие туберкулезной инфекции в организме ребенка, но не исключает другой генез заболевания. <p><u>Вопрос 8.</u> Исключает ли туберкулезную этиологию процесса отсутствие тубконтакта в анамнезе и при флюорографическом обследовании родителей ребенка?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исключает, так как туберкулез - инфекционное заболевание, передающееся аэрогенным путем. 2. Исключает, так как известно, что туберкулез - генетически детерминированное заболевание. 3. Не исключает, так как источник инфекции не всегда связан с членами семьи ребенка и возможны контакты с неизвестными больными. <p><u>Вопрос 9.</u> Какую роль играют перенесенные болезни в развитии настоящего заболевания?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Не имеют существенного значения, так как этиологически с ним не связаны 2. Повышают аллергическую настроенность организма, снижая его защитные реакции 3. Все перенесенные ребенком заболевания связаны с воздушно-капельной инфекцией органов дыхания, приводящей к снижению их резистентности, диагностика пневмонии проводилась без контроля лучевыми методами, что не исключает специфического поражения. <p><u>Вопрос 10.</u> Чем объяснить остроту развития настоящего заболевания ребенка?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поражение мозговых оболочек всегда сопровождается острым началом. 2. Туберкулезный менингит у детей раннего возраста имеет нетипичное течение.
--	--	---

			3. Острота развития связана с недостаточным лечением пневмонии.
Раздел 5	Клинические формы туберкулеза у взрослых	тестирование; симуляционные задачи	<p>Тестовые задания:</p> <p>1. К заболеваниям, описываемым как легочные диссеминации, относят: А) гистиоцитоз-Х, фиброзирующие альвеолиты, гемосидероз Б) пневмонию, центральный рак, туберкулез В) периферический рак и мезотелиому плевры Г) эмпиему плевры, пневмоторакс и бериллиоз</p> <p>2. Дифференциальную диагностику инфильтративного туберкулеза проводят с заболеваниями А) периферический рак, пневмония, эозинофильный инфильтрат Б) лимфогранулематоз, саркоидоз, гистиоцитоз-Х В) центральный рак, аденоматоз, гранулематоз Вегенера Г) альвеолярный протеиноз, актиномикоз, мезотелиома</p> <p>3. Фиброзно-кавернозный туберкулез среди впервые выявленных больных характеризуется А) поздним выявлением Б) случайной находкой В) своевременным выявлением Г) ранним выявлением</p> <p>4. Формулировка клинического диагноза туберкулеза отражает А) клиническую форму и фазу туберкулезного процесса Б) функциональные нарушения в связи с заболеванием туберкулезом В) длительность заболевания туберкулезом Г) лучевую характеристику туберкулезного процесса</p> <p>5. Достоверный признак легочного кровотечения А) выделение пенистой алой крови с кашлевыми толчками Б) приступообразный кашель, кровохарканье, бледность кожи В) бледность кожных покровов, снижение артериального давления Г) выделение по типу кофейной гущи, боли в эпигастрии</p> <p>Симуляционные задачи (пример): Задача. Больная Н, 19 лет, поступила в стационар с жалобами на сухой кашель, одышку при умеренной физической нагрузке, боли тянущего характера в левой половине грудной клетки при глубоком дыхании, потерю массы тела на 2 кг за последние 2 месяца, общую слабость. Анамнез заболевания: Больной себя считает в течение 2 месяцев, когда появился сухой кашель и стали беспокоить периодические боли в левой половине грудной клетки. Далее отметила повышение температуры тела до 38 С, преимущественно в вечерние часы. Лечилась самостоятельно тепловыми компрессами, без эффекта. Обратилась к</p>
Тема 5.1	Очаговый туберкулез легких. Остаточные изменения после излечения туберкулеза. Критерии активности		
Тема 5.2	Диссеминированный туберкулез легких		
Тема 5.3	Инфильтративный туберкулез легких		
Тема 5.4	Туберкулемы легких		
Тема 5.5	Деструктивные формы туберкулеза (кавернозный, фиброзно-кавернозный). Цирротический туберкулез легких.		
Тема 5.6	Туберкулезный плеврит		
Тема 5.7	Осложнения туберкулеза органов дыхания. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов.		
Тема 5.8	Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Первичный туберкулез у взрослых. Туберкулез в пожилом и старческом возрасте		

			<p>участковому терапевту в связи с появлением одышки при умеренной физической нагрузке, выраженной общей слабости. Прошла флюорографическое обследование, где были выявлены изменения. После рентгенологического дообследования поступила в стационар.</p> <p>Анамнез жизни: Контакт с туберкулезным больным отрицает. Предыдущая флюорография 3 года назад. Образование среднее. Не работает. Курит, алкоголем не злоупотребляет. Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное. Нормостенического телосложения. Кожные покровы бледно-розового цвета, чистые. Лимфоузлы, доступные пальпации не увеличены. Отеков нет. Грудная клетка безболезненная при пальпации по всем отделам. Голосовое дрожание ослаблено справа в нижних отделах сзади. При перкуссии - претупление перкуторного звука ниже угла лопатки слева. Аускультативно - над зоной претупления дыхание ослабленное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 84 в минуту. АД 110 и 70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный по всем отделам. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Стул, диурез в норме.</p> <p>Данные лабораторных и инструментальных исследований В общем анализе крови – Эр 4,8 x 10¹²/л, Нв128 г/л, Лейк 5,3x10⁹/л, э2% б1% п7% с69% л18% м13% СОЭ 35 мм/ч. В общем анализе мочи - уд. вес 1028, белок отр, сахар отр, лейкоц 3-5 в п/зр, эпит пл един в п/зр. Исследование мокроты на МБТ скопически - отр. Проба Манту с 2 ТЕ - 14 мм.</p> <p>Анализ плевральной жидкости - соломенно-желтого цвета, мутная, в нативном мазке лейкоцитов 200-300 в п/зр, эритроцитов 50-60 в п/зр., в окрашенном мазке – лимфоцитов 100%. Проба Ривальта положительная, белок 23,2 г/л, удельный вес 1019.</p> <p>Рентгенологически: в левой половине грудной клетки определяется затемнение (до 4 ребра), гомогенное, однородной структуры, средней интенсивности, с косо-восходящим уровнем. Тень средостения смещена вправо. Правое легкое без очаговых и инфильтративных изменений.</p> <p>Вопросы: Сформулируйте диагноз. Составьте обоснование диагноза с учетом этиологии, формы и фазы процесса. Составьте план лечения больной. Выскажите мнение о прогнозе заболевания. Укажите параметры в плевральной жидкости, позволяющие определить принадлежность жидкости к экссудату или трансудату. Для решения используется кейс, включающий электронные результаты обследования пациента.</p>
Раздел 6	Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями	Устный опрос; тестирование; рефераты; симуляционные задачи	Тестовые задания:
Тема 6.1	Проблема коинфекции при туберкулезе. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями органов		1. Больные ВИЧ-инфекцией чаще всего погибают от пневмонии, вызванной: А) пневмоцистой Б) микоплазмой В) грибами рода кандиды

	дыхания		Г) клебсиеллой
Тема 6.2	Туберкулез и заболевания органов пищеварения		2. У больного инфильтративным туберкулезом и сопутствующей венозной болезнью нижних конечностей внезапно возникла выраженная одышка, боль за грудиной, потеря сознания. О каком заболевании в первую очередь можно думать? А) тромбоэмболия легочной артерии Б) спонтанный пневмоторакс В) расслаивающая аневризма аорты Г) инфаркт миокарда
Тема 6.3	Туберкулез и эндокринные заболевания		3. Отличительным признаком сердечной астмы от бронхиальной является А) левожелудочковая недостаточность Б) правожелудочковая недостаточность В) акцент II тона над легочной артерией Г) эозинофилия мокроты
Тема 6.4	Туберкулез, алкоголизм и наркомания, психические заболевания		4. Больному туберкулезом с сопутствующей бронхиальной астмой противопоказаны лекарственных препараты А) адреноблокаторы Б) антигистаминные В) М-холинолитики Г) антагонисты кальция
Тема 6.5	Туберкулез и ВИЧ-инфекция		5. Наиболее распространенный фактор риска возникновения хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) А) табакокурение Б) врожденный дефицит 1-антирипсина В) загрязнение атмосферного воздуха Г) дефицит витамина С
Тема 6.6	Туберкулез органов дыхания, беременность и материнство		Темы реферата: 1. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями органов дыхания 2. Туберкулез и заболевания органов пищеварения 3. Туберкулез и эндокринные заболевания 4. Туберкулез, алкоголизм и наркомания, психические заболевания 5. Туберкулез и ВИЧ-инфекция 6. Туберкулез органов дыхания, беременность и материнство Симуляционные задачи (пример): Задача. Врач-фтизиатр приглашен на консультацию в стационар к пациенту А., 63 года. Пациент предъявляет жалобы на общую слабость, потливость, повышение температуры до 37,6°C, кашель с мокротой слизисто-гнойного характера, одышку при незначительной физической нагрузке, отеки голеней и стоп. Анамнез заболевания. Кашель с мокротой отмечает в течение более 20 лет, связывал их с курением. Около 10 лет стала беспокоить одышка и свистящее дыхание при нагрузке и по ночам. К врачу впервые обратился год назад и был госпитализирован в связи с прогрессированием симптомов. После выписки отмечал улучшение самочувствия, амбулаторно пользовался

		<p>беродуалом при усилении одышки. В течение последних 3-х месяцев стал замечать отеки на ногах. Ухудшение самочувствия в течение 7 дней. После переохлаждения стали беспокоить: повышение температуры тела до 37,5 – 37,7 С, увеличение количества откашливаемой мокроты, которая приобрела желтовато-зеленый оттенок, нарастание одышки. Лечился самостоятельно. Пил настои отхаркивающих трав, принимал таблетки бромгексина. Самостоятельно вызвал бригаду скорой медицинской помощи, доставлен в стационар.</p> <p>Анамнез жизни. Рос и развивался нормально. В армии служил. Работал на стройке прорабом, многие годы имеет контакт со строительной пылью, красками. В настоящее время пенсионер. Перенесенные заболевания: ОРВИ, ИБС. Хронический панкреатит. Алкоголь употребляет умеренно. Курение - 1-1,5 пачки сигарет в день в течение 40 лет. Аллергический анамнез не отягощен. Наследственность по легочной патологии не отягощена. Туберкулез отрицает. Флюорографические осмотры проходит не регулярно. Последний раз делал рентгенографию грудной клетки год назад в стационаре – результат не знает. Контакт с инфекционными больными отрицает. Социально-бытовые условия удовлетворительные. Данные физикального обследования. Состояние тяжелое. Вес 66 кг, рост 170 см. Температура 37,6С. Отмечается цианотичность лица, кистей рук, набухлость шейных вен. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка – расширена в переднезаднем направлении, расширены межреберные промежутки, эпигастральный угол тупой. Над легочной поверхностью перкуторный звук с коробочным оттенком, голосовое дрожание равномерно ослаблено. Дыхание везикулярное с жестким оттенком, масса сухих свистящих хрипов по всем легочным полям, выдох удлинён. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент 2 тона над легочной артерией. ЧСС 110 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – на 2,5 см из-под края реберной дуги, чувствительная при пальпации, размеры по Курлову 12-10-9. Отеки стоп, нижней трети голени, кожа сухая, истонченная, с участками пигментации. Стул, диурез без особенностей. По шкале mMRC – 3-4 степень выраженности одышки, по САТ тесту 32 балла.</p> <p>Далее приведены результаты лабораторных и инструментальных обследований, консультаций специалистов.</p> <p><u>Вопрос 1.</u> Учитывая обострение ХОБЛ, установленное пульмонологом, нуждается ли пациент в исследовании мокроты на КУМ? Обоснуйте.</p> <p>Варианты ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Да, нуждается, он относится к группе риска по развитию туберкулеза 2. Нуждается после проведения курса антибиотикотерапии.
--	--	--

			<p>3. Не нуждается, диагноз установлен.</p> <p>4. Нуждается, после купирования обострения, в плановом порядке в условиях поликлиники.</p> <p><u>Вопрос 2.</u> Какова должна быть тактика лечащего врача общесоматического стационара, учитывая изменения на компьютерной томографии и отрицательные результаты микроскопии мокроты на КУМ? Варианты ответов:</p> <p>1. Вызов фтизиатра на консультацию для решения вопроса о переводе в противотуберкулезный диспансер</p> <p>2. Направление к фтизиатру после проведения лечения обострения ХОБЛ и выписке из стационара</p> <p>3. Назначение антибиотиков широкого спектра действия с последующим повторным лучевым обследованием</p> <p>4. Многократное исследование мокроты, вызов фтизиатра только в случае обнаружения КУМ</p> <p><u>Вопрос 3.</u> Каков наиболее вероятный диагноз, учитывая изменения на компьютерной томографии и отрицательные результаты микроскопии мокроты на КУМ?</p> <p>1. Диссеминированный туберкулез легких, МБТ(-)</p> <p>2. ХОБЛ 3 стадия, тяжелая, выраженный пневмофиброз</p> <p>3. Двусторонняя полисегментарная пневмония</p> <p>4. Отек легких</p>
	Полугодие 4		
Раздел 7	Туберкулез внелегочной локализации	Устный опрос; тестирование; рефераты	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Группы риска по заболеванию легочным и внелегочным туберкулезом. Медицинское наблюдение за лицами, включенными в группу повышенного риска заболевания туберкулезом.</p> <p>2. Нормативные документы, регламентирующие работу по своевременному выявлению туберкулеза.</p> <p>3. Особенности клиники, диагностики и лечения больных с мочеполовым туберкулезом.</p> <p>4. Особенности клиники, диагностики и лечения больных с. костно-суставным туберкулезом</p> <p>5. Особенности клиники, диагностики и лечения больных с туберкулезом периферических лимфатических узлов, абдоминальным, глаз, кожи и подкожной клетчатки.</p> <p>6. Особенности клиники, диагностики и лечения больных с туберкулезом мозговых оболочек и центральной нервной системы.</p> <p>Тестовые задания:</p> <p>1. Основной генез возникновения внелегочного туберкулеза</p> <p>А) гематогенный</p> <p>Б) лимфогенный</p> <p>В) бронхогенный</p> <p>Г) восходящий</p> <p>2. Какой метод диагностики внелегочного</p>
Тема 7.1	Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков		
Тема 7.2	Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков		
Тема 7.3	Туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков		
Тема 7.4	Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков		

			<p>туберкулеза наиболее информативен для подтверждения этиологии процесса?</p> <p>А) бактериологический Б) лучевой В) инструментальный Г) иммунологический</p> <p>3. Какой отдел глазного яблока поражается туберкулёзом чаще других?</p> <p>А) сосудистая (средняя) Б) наружная оболочка глазного яблока В) внутренняя сетчатая оболочка (ретина) Г) зрительный нерв</p> <p>4. К диссеминированным формам туберкулеза кожи следует отнести туберкулез кожи</p> <p>А) милиарный Б) люпоидный В) колликативный Г) язвенный</p> <p>5. Подтвердить туберкулезную этиологию перикардита возможно по данным</p> <p>А) микробиологического исследования пунктата перикарда Б) серодиагностики В) лучевой диагностики Г) иммунодиагностики</p> <p>Темы реферата:</p> <p>1. Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков</p> <p>2. Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков</p> <p>3. Туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков</p> <p>4. Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков</p>
Раздел 8	Лечение больных туберкулезом	Устный опрос; рефераты; симуляционные задачи	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Классификация противотуберкулезных препаратов.</p> <p>2. Новые противотуберкулезные препараты. Показания, противопоказания. Механизм действия. Схемы применения.</p> <p>3. Режимы химиотерапии. Категории пациентов.</p> <p>4. Спонтанный пневмоторакс. Неотложная помощь.</p> <p>5. Легочное кровотечение и кровохарканье. Неотложная помощь.</p> <p>Темы реферата:</p> <p>1. Принципы лечения больных туберкулезом</p> <p>2. Химиотерапия Новые противотуберкулезные препараты</p> <p>3. Патогенетическое лечение</p> <p>4. Коллапсотерапия и хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания</p> <p>5. Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его</p>
Тема 8.1	Принципы лечения больных туберкулезом. Химиотерапия		
Тема 8.2	Патогенетическое лечение		
Тема 8.3	Коллапсотерапия и хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания		
Тема 8.4	Неотложные состояния и интенсивная терапия при туберкулезе органов дыхания и его осложнениях		

			<p>осложнениях</p> <p>Ситуационные задачи (пример): У больного с рецидивом туберкулеза органов дыхания, МБТ (+) простой микроскопией, ПЦР (+), выявлена лекарственная чувствительность микобактерий к R по GeneXpert MTB/RIF. Масса тела больного 70 кг.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите режим и схему химиотерапии с дозировками препаратов. 2. Как Вы проведете коррекцию химиотерапии, если известно, что по результатам ТЛЧ ВАСТЕС MGIT 960, полученного через 20 дней от начала лечения, культура МБТ устойчива к HES, чувствительна к RZ?
--	--	--	---

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Возбудитель туберкулеза. Его микробиологические характеристики. Пути заражения.
2. Общие представления о туберкулезе и его эпидемиологии.
3. Иммуитет и аллергия при туберкулезе.
4. Методика обследования больного туберкулезом. Общие и локальные симптомы туберкулеза. Семиотика туберкулеза.
5. Группы риска заболевания туберкулезом. Медицинское наблюдение за лицами, включенными в группу повышенного риска заболевания туберкулезом.
6. Методы и сроки обследования больных туберкулезом на разных этапах противотуберкулезной терапии (интенсивная фаза и фаза продолжения лечения).
7. Методы выявления туберкулеза среди населения. Критерии своевременного выявления туберкулеза.
8. Микробиологические методы диагностики туберкулеза.
9. Лучевая диагностика туберкулеза. Методы. Показания. Рентгеносемиотика туберкулеза.
10. Флюорографическое обследование. Достоинства и недостатки метода. Методика организации и проведения флюорографического обследования.
11. Иммунодиагностика. Задачи. Виды. Методики. Противопоказания. Документация. Группы риска по заболеванию туберкулезом среди детей и подростков.
12. Первичное туберкулезное инфицирование. Определение. Критерии диагностики. Особенности превентивного лечения. Наблюдение.
13. Долокальный туберкулез. Параспецифические реакции при туберкулезе. Клиника. Дифференциальная диагностика.
14. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов с осложненным течением. Нарушения бронхиальной проходимости. Клинические проявления. Рентгенологическая картина. Диагностика. Исходы. Особенности лечения.
15. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Формы. Клинические проявления. Рентгенологическая картина. Диагностика. Исходы. Особенности лечения.

16. Первичный туберкулезный комплекс (неосложненный). Клиника. Диагностика. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
17. Осложнения первичного туберкулеза. Виды осложнений. Особенности клинических проявлений. Диагностика. Особенности лечения.
18. Патогенез вторичного туберкулеза. Отличия первичного туберкулеза от вторичного.
19. Очаговый туберкулез легких. Определение. Клинические варианты течения. Диагностика. Рентгенодиагностика. Принципы лечения.
20. Очаговый туберкулез неясной активности. Проявления. Критерии активности. Тактика наблюдения.
21. Диссеминированный туберкулез легких. Виды диссеминаций. Варианты течения. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Диссеминированный туберкулез легких, подострое течение. Определение. Особенности выявления и клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Рентгенологическая характеристика. Исходы. Особенности лечения.
23. Милиарный туберкулез. Определение. Патогенез. Рентгенологическая характеристика. Возможные варианты клинического течения. Дифференциальная диагностика. Прогноз.
24. Казеозная пневмония. Клиника. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения. Прогноз.
25. Инфильтративный туберкулез легких. Определение. Клиника. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Исходы. Особенности лечения.
26. Инфильтративные процессы в легких. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких. Методы диагностики инфильтратов. Особенности ведения и лечения дифференциально-диагностических больных.
27. Туберкулемы. Определение. Типы туберкулем. Клиника. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения.
28. Округлые образования в легких. Дифференциальной диагностика туберкулемы. Методы диагностики туберкулем. Особенности ведения и лечения дифференциально-диагностических больных.
29. Кавернозный туберкулез легких. Определение. Клиника. Дифференциальная диагностика. Рентгенодиагностика. Осложнения. Принципы лечения.
30. Виды каверн при туберкулезе. Особенности морфологической и рентгенологической характеристики.
31. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Определение. Клиника. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Особенности лечения.
32. Цирротический туберкулез легких. Определение. Клиника. Рентгенологическая характеристика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Особенности лечения.
33. Туберкулезный плеврит. Клинические проявления. Критерии диагностики. Тактика ведения больных с плевритом неясной этиологии.

34. Патогенез плевритов, виды плевритов при туберкулезе (перифокальный, аллергический, туберкулез плевры). Диагностическая тактика у больных с плевритом неясной этиологии. Значение биопсии в диагностике плеврита. Особенности лечения.
35. Туберкулезный менингит. Патогенез. Клиника. Диагностика. Исследование ликвора. Варианты течения туберкулезного менингита в разных возрастных группах. Исходы. Особенности лечения.
36. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита. Тактика ведения больных. Особенности лечения.
37. Особенности лечения больных туберкулезным менингитом. Препараты. Сроки терапии. Лечебная тактика фтизиатра в неясных дифференциально-диагностических случаях.
38. Туберкулез и ХОБЛ. Критерии диагностики. Тактика ведения больных.
39. Туберкулез и ВИЧ-инфекция. Взаимовлияние. Особенности клинических проявлений. Тактика ведения больных.
40. Туберкулез и патология ЖКТ. Особенности клинических проявлений и лечения туберкулеза у больных с ЯБ желудка, гастритом, гастроэзофагеальнорефлюксной болезнью, колитом, гепатитом.
41. Туберкулез и сахарный диабет. Особенности клинических проявлений и лечения туберкулеза у больных с сахарным диабетом.
42. «0» группа диспансерного наблюдения. Контингенты. Обследование. Тактика. Наблюдение.
43. I группа диспансерного наблюдения. Подгруппы. Особенности обследования, наблюдения.
44. II группа диспансерного наблюдения. Подгруппы. Особенности обследования, наблюдения.
45. III группа диспансерного учета. Клиническое излечение туберкулеза. Критерии. Методы обследования. Наблюдение.
46. IV группа диспансерного наблюдения. Контингенты. Методика обследования, наблюдения и проведения профилактического лечения.
47. V группа диспансерного наблюдения. Подгруппы. Особенности обследования, наблюдения.
48. VI группа диспансерного наблюдения. Подгруппы. Особенности обследования, наблюдения.
49. Профилактика туберкулеза. Виды: специфическая, санитарная, социальная. Противотуберкулезная санитарно-просветительная работа.
50. Иммунопрофилактика туберкулеза – вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Показания, противопоказания. Осложнения.
51. Осложнения туберкулеза. Виды. Сроки развития. Клинические проявления. Лечебные мероприятия. Исходы.
52. Легочное кровохарканье и кровотечение. Определение. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (неотложная терапия, препараты, сроки проведения).
53. Спонтанный пневмоторакс. Определение. Виды спонтанного пневмоторакса. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения больных.
54. Противотуберкулезная работа в очагах туберкулеза. Виды очагов. Наблюдение. Дезинфекционные мероприятия.

Примерный перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Эпидемиология туберкулеза в РФ, в мире. Медико-социальная значимость туберкулеза. Определение заболеваемости, смертности, распространенности. Динамика и оценка основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в регионе.
2. Нормативные акты, законы и постановления, регламентирующие организацию противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации, по предупреждению распространения заболевания туберкулезом.
3. Статистические методы в медицине. Особенности применения статистических методов во фтизиатрии. Роль санитарной статистики в организации противотуберкулезной помощи населению.
4. Очаги туберкулезной инфекции. Работа в очагах. Организация противоэпидемических мероприятий в противотуберкулезных учреждениях. Дезинфекция при туберкулезе. Роль государственных и общественных учреждений в борьбе с туберкулезом.
5. Организация выявления туберкулеза у взрослых, детей и подростков.
6. Определение медико-социальной экспертизы (МСЭ). Основные правовые акты по экспертизе трудоспособности и трудоустройству больных туберкулезом.
7. Принципы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности при туберкулезе. Оформление документации.
8. Наиболее важные для практики этические и деонтологические аспекты работы врача, оказывающего помощь больным туберкулезом.
9. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Механизмы, лежащие в основе приобретенного иммунитета при туберкулезе.
10. Нарушение вентиляции и газообмена в легких при туберкулезе. Нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы при туберкулезе. Обменные процессы при туберкулезе. Функциональное состояние некоторых органов и систем при туберкулезе.
11. Патогенез первичного и вторичного туберкулеза. Формирование туберкулезной гранулемы и образование казеозного некроза. Характеристика экссудативного и продуктивного характера воспаления.
12. Патоморфоз туберкулеза. Истинный и ложный патоморфоз. Изменения в клинике первичного и вторичного туберкулеза за последние десятилетия.
13. Семиотика и диагностика туберкулеза. Методология использования анамнестического метода во фтизиатрии. Клинические методы исследования пациентов с туберкулезом.
14. Показания к инструментальным методам исследования больных туберкулезом. Интерпретация результатов.
15. Современные подходы к изучению иммунологических аспектов диагностики туберкулеза. Инновационные методы диагностики активности туберкулезной инфекции.
16. Принципы и методы лучевой диагностики органов грудной клетки. Характеристика методов. Показания для применения. Критерии оценки полученных результатов.
17. Понятие латентной туберкулезной инфекции. Определение. Диагностика.
18. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации у детей и подростков.

19. Первичный туберкулезный комплекс. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений, Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
20. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Критическая оценка понятия с позиций современных представлений. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
21. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита у детей и подростков.
22. Особенности патогенеза туберкулеза у детей раннего возраста в связи с особенностями анатомического развития. Клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у детей раннего возраста.
23. Особенности патогенеза туберкулеза у детей препубертатного возраста и подростков в связи с особенностями анатомического развития. Клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у детей препубертатного возраста и подростков.
24. Патогенез очагового туберкулеза легких. Семиотика и диагностика очагового туберкулеза легких. Особенности выявления и диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения очагового туберкулеза легких.
25. Определение клинического излечения туберкулеза. Классификация остаточных изменений после излечения туберкулеза. Критерии активности посттуберкулезных изменений. Тактика определения активности.
26. Патогенез диссеминированных процессов при туберкулезе в разные возрастные периоды. Классификация, семиотика и диагностика диссеминированного туберкулеза. Дифференциальная диагностика.
27. Патогенез инфильтративных процессов при туберкулезе. Взаимосвязь патоморфологических особенностей туберкулезных инфильтратов и их клинических манифестаций. Критерии диагностики инфильтративного туберкулеза.
28. Патогенез туберкулем. Классификация туберкулем с патоморфологических позиций. Диагностика и дифференциальная диагностика туберкулем.
29. Клинические и патоморфологические особенности кавернозного туберкулеза легких. Диагностика и дифференциальная диагностика кавернозного туберкулеза.
30. Патогенез фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Патоморфологические особенности фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, определяющие прогноз течения данной клинической формы туберкулеза. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.
31. Патогенез поражений плевры при туберкулезе. Виды поражений плевры при туберкулезе. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезных плевритов.
32. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика осложнений туберкулеза органов дыхания.
33. Патогенез поражений верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов при туберкулезе. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
34. Туберкулез у взрослых в разных возрастных группах. Эпидемиология. Особенности течения. Патогенез первичного туберкулеза у взрослых. Диагностика и

дифференциальная диагностика. Клинические проявления туберкулеза в пожилом и старческом возрасте. Особенности ведения пациентов.

35. Особенности патогенеза, клинических проявлений, ведения пациентов с хроническими неспецифическими заболеваниями легких, развившихся на фоне туберкулеза или посттуберкулезных изменений.

36. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза в сочетании с заболеваниями органов пищеварения.

37. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза в сочетании с эндокринными заболеваниями.

38. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза на фоне алкоголизма, наркомании, психических заболеваний.

39. Особенности патогенеза, клинические проявления, особенности течения и лечения туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией. Понятие АРВТ. Сочетанная терапия.

40. Туберкулез органов дыхания, беременность и материнство. Методика выявления туберкулеза при беременности. Клиническое течение туберкулеза в различные периоды беременности. Врачебная тактика в отношении ведения пациентки с туберкулезом во время беременности и после родов. Профилактика инфицирования туберкулезом ребенка.

41. Мочеполового туберкулеза у взрослых, детей и подростков. Классификация, клиника, методы выявления и диагностики в учреждениях общей лечебной сети и противотуберкулезной службе. Дифференциальная диагностика.

42. Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростков. Классификация, клиника, методы выявления и диагностики в учреждениях общей лечебной сети и противотуберкулезной службе. Дифференциальная диагностика.

43. Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы у взрослых, детей и подростков. Классификация, клиника, методы выявления и диагностики в учреждениях общей лечебной сети и противотуберкулезной службе. Дифференциальная диагностика.

44. Туберкулез других локализаций (периферических лимфатических узлов, абдоминальный, глаз, кожи и подкожной клетчатки) у взрослых, детей и подростков. Классификация, клиника, методы выявления и диагностики в учреждениях общей лечебной сети и противотуберкулезной службе. Дифференциальная диагностика.

45. Принципы лечения больных туберкулезом. Комплексное лечение, основные составные части. Комбинированное лечение. Особенности на различных этапах лечения (стационарном, санаторном, диспансерном).

46. Режимы химиотерапии туберкулеза. Клинические рекомендации и международные подходы к назначению режимов химиотерапии туберкулеза. Критерии эффективности лечения больных туберкулезом.

47. Классификация противотуберкулезных препаратов. Характеристика противотуберкулезных препаратов основного ряда. Побочные реакции, методы их профилактики и коррекции.

48. Характеристика противотуберкулезных препаратов второго ряда. Побочные реакции, методы их профилактики и коррекции.

49. Характеристика противотуберкулезных препаратов третьего ряда. Побочные реакции, методы их профилактики и коррекции.

50. Особенности лечения больных с лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза. Новые противотуберкулезные препараты.

51. Патогенетическая терапия больных туберкулезом. Виды. Характеристика препаратов. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Методика. Побочные действия и их коррекция.

52. Показания к хирургическим методам лечения туберкулеза органов дыхания. Алгоритм ведения пациентов в до- и послеоперационном периоде.

53. Коллапсотерапия. Виды. Показания. Противопоказания. Техника наложения. Осложнения коллапсотерапии, помощь при осложнениях.

54. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания. Виды, причины развития. Диагностика неотложных состояний у больных туберкулезом. Лечебная тактика при развитии осложнений туберкулеза.

55. Группы диспансерного учета. Характеристика контингентов. Особенности обследования, наблюдения.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на

учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. А. Аксенова и др.]; под. ред. М. И. Перельмана. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 505 с : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
2.	Фтизиатрия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / М. И. Перельман, И. В. Богдельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 446 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 520 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
4.	Фтизиатрия : [Электронный ресурс] учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 576 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
5.	Фтизиопульмонология [Текст]: [учеб. для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010.	3
6.	Фтизиопульмонология [Электронный ресурс] : учебник для мед. вузов / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин и др. – Москва ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 504 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
7.	Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии [Текст] : учеб. пособие для врачей / А. К. Иванов и др. ; под ред. А. К. Иванова. - Санкт-Петербург: Тактик-Студио, 2009. - 106 с. : ил.	1
8.	Туберкулёз [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А.	7

	Иванова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.	
9.	Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу [Текст] / Б. М. Ариэль и др.; под ред. Ю. Н. Левашева, Ю. М. Репина. - 2-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург: ЭЛБИ-СПб., 2008. - 543 с.	1
10.	Заболевания органов дыхания при беременности [Текст] / Е. Л. Амелина, В. В. Архипов, Р. Ш. Валеев и др.; под ред. А. Г. Чучалина, Р. С. Фассахова. - Москва : Атмосфера, 2010.	1
11.	Туберкулез у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. А. Аксенова и др. ; под ред. В. А. Аксеновой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.	9
12.	Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.] ; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
13.	Патологическая анатомия легких [Текст] : атлас / А. Л. Черняев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Атмосфера, 2011.	1
14.	Хирургическое лечение костно-суставного туберкулеза [Текст] / А. В. Алаторцев, М. В. Беляков, Г. Ю. Васильева и др; под ред. Ю. Н. Левашева, А. Ю. Мушкина. - Санкт-Петербург: Санкт-Петерб. НИИ фтизиопульмонологии, 2008. - 226 с.	1
15.	Воздушно-капельные инфекции в практике терапевта поликлиники [Электронный ресурс] : учебное пособие / М. Г. Головкин, В. Н. Ларина, В. Г. Ларин, Г. И. Порядина; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва: Изд-во РАМН, 2016. - 73 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
16.	Возбудители бактериальных воздушно-капельных инфекций [Электронный ресурс] учебное пособие / [сост. Л. И. Кафарская, О. Ю. Борисова, Е. Е. Донских и др.] ; под общ. ред. Л. И. Кафарской; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. микробиологии и вирусологии. - Электрон. текстовые дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
17.	Абдоминальный туберкулез: специфическая хирургическая инфекция [Текст]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова [и др.] ; [Д. В. Плоткин, М. В. Синицин, Г. В. Родоман и др.]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 155 с.	10
18.	Абдоминальный туберкулез: специфическая хирургическая инфекция [Электронный ресурс] учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова [и др.] ; [Д. В. Плоткин, М. В. Синицин, Г. В. Родоман и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
19.	Tuberculosis[Текст] : textbook : учеб. пособие на англ. яз. для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 271 с. : ил. - Пер. изд.: Туберкулез /В. А. Кошечкин, З. А. Иванова.	7

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;

6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.rosmedlib.ru> - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»;
3. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
4. <http://www.consultant.ru/> - Справочно-правовая система «Консультант Плюс»;
5. <https://elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека eLIBRARY;
6. <https://rsl.ru/> - Российская государственная библиотека (РГБ);
7. <https://minzdrav.gov.ru/> - официальный сайт министерства здравоохранения;
8. <http://roftb.ru/> - сайт российского общества фтизиатров;
9. <https://www.euro.who.int/en> - Всемирная организация здравоохранения. Европейское бюро (на русском языке).

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Необходимая мебель: столы, стулья, доски Моноблоки Мультимедийный проектор Проекционный экран Негатоскопы Учебно-наглядные пособия: наборы рентгенограмм, томограмм, компьютерных томограмм, наборы учебных таблиц.
2	Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;

- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Организация противотуберкулезной помощи населению.

Раздел 2. Патогенез и патоморфология туберкулеза.

Раздел 3. Методы исследования при туберкулезе и оценка их данных.

Раздел 4. Клинические формы туберкулеза у детей и подростков.

Раздел 5. Клинические формы туберкулеза у взрослых.

Раздел 6. Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями.

Раздел 7. Туберкулез внелегочной локализации.

Раздел 8. Лечение больных туберкулезом.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающими формы проведения промежуточной аттестации, её периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

– вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.