

**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 (Пироговский Университет)**

**Институт клинической медицины**

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института

Арутюнов Григорий Павлович

Доктор медицинских наук,

Член-корреспондент

Российской академии наук

---

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Б.1.В.В.01.18 Внелегочный туберкулез - мультидисциплинарная проблема  
для образовательной программы высшего образования - программы Специалитета  
по направлению подготовки (специальности)

31.05.01 Лечебное дело

направленность (профиль)

Лечебное дело

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.В.В.01.18 Внелегочный туберкулез - мультидисциплинарная проблема (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы Специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело. Направленность (профиль) образовательной программы: Лечебное дело.

Форма обучения: очная

Составители:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
1	Родоман Григорий Владимирович	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой общей хирургии имени В.М. Буянова	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
2	Грицкова Ирина Владимирова	к.м.н., доцент	доцент кафедры общей хирургии имени В.М. Буянова	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
3	Плоткин Дмитрий Викторович	д.м.н., доцент	профессор кафедры общей хирургии имени В.М. Буянова	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
4	Лобастов Кирилл Викторович	д.м.н.	профессор кафедры общей хирургии имени В.М. Буянова	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	

5	Луканин Дмитрий Владимирович	к.м.н., доцент	доцент кафедры общей хирургии имени В.М. Буянова	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
---	------------------------------------	-------------------	---	---	--

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
1	Алимов Александр Николаевич	д.м.н., доцент	профессор кафедры хирургии и эндоскопии ИНОПР	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
2	Синицин Михаил Валерьевич	д.м.н., профессор	заместитель главного врача по хирургии	НМИЦ фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний Минздрава России	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом института Институт клинической медицины (протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_).

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. No 988 рук;
2. Общая характеристика образовательной программы;
3. Учебный план образовательной программы;
4. Устав и локальные акты Университета.

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## **1. Общие положения**

### **1.1. Цель и задачи освоения дисциплины**

#### 1.1.1. Цель.

Целью освоения дисциплины «Внелегочный туберкулез - мультидисциплинарная проблема» является: ознакомление студентов с особенностями оказания хирургической помощи пациентам с различными формами внелегочного туберкулеза, изучение основных Клинических рекомендаций, определяющих правила оказания медицинской помощи пациентам с различными формами внелегочного туберкулеза

#### 1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- Изучить актуальные сведения об этиологии и патогенезе туберкулеза внелегочных локализаций (в первичном и вторичном периодах инфекции), взаимосвязи с иммунодефицитными состояниями и ко-инфекции ВИЧ/ТБ
- Изучить виды туберкулеза различных локализаций, как древнейшей хронической инфекции, способной поражать органы грудной клетки и брюшной полости, кости и суставы, ЦНС и мозговые оболочки, а также эндокринные железы, органы зрения и кожные покровы
- Изучить клиническую картину туберкулеза периферических лимфатических узлов, туберкулезного менингита и энцефалита, туберкулеза глаз, туберкулезного остеомиелита (кокситы, гониты и спондилиты), туберкулезного энтероколита и его хирургических осложнений, туберкулезного мезаденита, туберкулезного перитонита и его хирургических осложнений, туберкулезного спленита, туберкулезного гепатита, туберкулезного нефрита, туберкулезного цистита и уретрита и их хирургических осложнений, туберкулезного поражения женских и мужских половых органов, а также органов эндокринной системы
- Изучить современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных с внелегочными локализациями туберкулеза и ко-инфекцией ВИЧ/ТБ: культуральные, молекулярно-генетические, бактериоскопические и гистологические лабораторные исследования, ультразвуковое сканирование, КТ и МРТ, диагностическая лапароскопия с биопсией
- Изучить современные хирургические методы лечения осложненных и неосложненных форм абдоминального, мочеполового и костно-суставного туберкулеза
- Изучить тактики консервативного лечения внелегочных форм туберкулеза с возможной широкой или множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (ШЛУ и МЛУ МБТ), использования стандартных и индивидуальных режимов химиотерапии, методов оценки эффективности лечения
- Сформировать представление об организации помощи больным с внелегочными формами туберкулеза, о проводимых в нашей стране и за рубежом научных

исследованиях, направленных на совершенствования ранней диагностики и результатов лечения больных с внелегочными формами туберкулеза

- Сформировать представления о перспективных направлениях по улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам с внеторакальными формами туберкулеза

## **1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Внелегочный туберкулез - мультидисциплинарная проблема» изучается в 11 семестре (ах) и относится к части, формируемой участниками образовательного процесса, блока Б.1 дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2.0 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Акушерство и гинекология; Анатомия человека; Анестезиология, реаниматология; Безопасность жизнедеятельности; Медицина катастроф; Биохимия; Биоэтика; Биология; Гистология, эмбриология, цитология; Гигиена; Дерматовенерология; Эндокринология; Иностранный язык в профессиональной сфере; Иммунология; Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика; Травматология и ортопедия; Клиническая фармакология; Пропедевтика внутренних болезней; Философия; Поликлиническая терапия; Факультетская терапия; Латинский язык; Психиатрия, медицинская психология; Физика, математика; Инфекционные болезни; Медицинская информатика; Экономика; Общая и биорганическая химия; Патофизиология, клиническая патофизиология; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Фтизиатрия; Лучевая диагностика; Факультетская хирургия; Нормальная физиология; Фармакология; История медицины; Общая хирургия; Медицинская реабилитация; Микробиология, вирусология; Топографическая анатомия и оперативная хирургия; Профессиональные болезни; Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; Практика по неотложным медицинским манипуляциям; Клиническая практика терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: Тактика амбулаторного врача в неотложных ситуациях; Подходы к диагностике редких болезней в терапевтической практике; Амбулаторная хирургия; Мультиморбидные пациенты старшего возраста в амбулаторной практике; УЗИ в абдоминальной хирургии и его роль в амбулаторно-поликлиническом звене; Трудный диагноз для амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения; Патогенетические основы синдромов, наиболее часто встречающиеся в поликлинической практике; Неотложные состояния в клинике внутренних болезней.

### 1.3. Планируемые результаты освоения дисциплины

Семестр 11

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (модуля)
<b>ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</b>	
ПК-1.ИД1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	<b>Знать:</b> перечень и клинические признаки основных острых состояний при различных формах внелегочного туберкулеза, угрожающих жизни и требующих неотложной или экстренной медицинской помощи.
	<b>Уметь:</b> выявлять основные острые состояния, угрожающие жизни и требующие неотложной или экстренной медицинской помощи при туберкулезе внелегочных локализаций.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> диагностики острых состояний и заболеваний, угрожающих жизни и требующих неотложной или экстренной медицинской помощи у больных внелегочным туберкулезом.
ПК-1.ИД2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	<b>Знать:</b> перечень и клинические признаки основных заболеваний входящих в структуру внелегочного туберкулеза, не угрожающих жизни, но требующих оказания неотложной медицинской помощи.
	<b>Уметь:</b> выявлять основные заболевания входящие в структуру внелегочных локализаций туберкулеза, не угрожающие жизни, но требующие оказания неотложной медицинской помощи.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> диагностики основных заболеваний входящих в структуру внелегочного туберкулеза, не угрожающих жизни, но требующих оказания неотложной медицинской помощи.
<b>ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза</b>	

ПК-2.ИД1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	<b>Знать:</b> основные правила сбора жалоб и анамнеза пациента с внелегочным туберкулезом
	<b>Уметь:</b> интегрировать полученную от пациента информацию по жалобам и истории заболевания в рамках диагностики различных форм внелегочного туберкулеза
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> сбора жалоб и анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов с внелегочными формами туберкулеза
ПК-2.ИД2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	<b>Знать:</b> алгоритм физикального обследования пациента с острыми и хроническими вариантами течения внелегочного туберкулеза.
	<b>Уметь:</b> провести физикальное обследование больных с различными вариантами течения внелегочного туберкулеза
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> техникой проведения физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) у пациентов с острыми и хроническими вариантами течения внелегочного туберкулеза
ПК-2.ИД3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	<b>Знать:</b> современную классификацию внелегочного туберкулеза, виды диагнозов и методологию их обоснования, симптоматику основных острых и хронических вариантов течения внелегочного туберкулеза.
	<b>Уметь:</b> обобщать информацию о пациенте с целью выявления основных острых и хронических вариантов течения внелегочного туберкулеза и причин их возникновения, сформулировать предварительный диагноз, разрабатывать план обследования с целью подтверждения вариантов течения внелегочного туберкулеза и постановки клинического диагноза.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> диагностики основных острых и хронических вариантов течения внелегочного туберкулеза, формулировки предварительного и клинического диагноза, обоснования диагноза

<p>ПК-2.ИД4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> современные методы лабораторного обследования больных с внелегочным туберкулезом, показания к их выполнению в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, стандартами и протоколами.</p>
	<p><b>Уметь:</b> определять показания для назначения лабораторного обследования пациентам при наличии признаков внелегочного туберкулёза</p>
	<p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> составления плана лабораторного обследования пациентов при наличии признаков внелегочного туберкулёза</p>
<p>ПК-2.ИД5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> современные методы инструментального обследования больных с внелегочным туберкулезом, показания к их выполнению в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, стандартами и протоколами.</p>
	<p><b>Уметь:</b> определять показания для назначения инструментального обследования пациентам с внелегочным туберкулезом</p>
	<p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> составления плана инструментального обследования пациентов с внелегочным туберкулезом.</p>

<p>ПК-2.ИД6 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> врачебные специальности и возможности врачей-специалистов по диагностике и лечению больных с внелегочным туберкулезом</p>
	<p><b>Уметь:</b> определять показания для назначения консультации врача-специалиста для пациентов с внелегочным туберкулезом</p>
	<p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> составления плана консультаций врачами-специалистами пациентов с внелегочным туберкулезом</p>
<p>ПК-2.ИД7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> показания к экстренной и плановой госпитализации больных с внелегочным туберкулезом в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями, стандартами и протоколами</p>
	<p><b>Уметь:</b> определять состояния, требующие экстренной или плановой госпитализации больных с внелегочным туберкулезом.</p>
	<p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> направлять пациентов с внелегочным туберкулезом на госпитализацию в плановом и экстренном порядке.</p>

ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными	<b>Знать:</b> перечень, клиническую картину и отличительные признаки основных заболеваний входящих в структуру внелегочного туберкулеза, которые требуют дифференциальной диагностики с внелегочным туберкулезом.
	<b>Уметь:</b> обобщать информацию о пациенте с целью выявления основных дифференциально-диагностических признаков, позволяющих отличить внелегочный туберкулез от патологии других органов.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> составления алгоритма дифференциальной диагностики основных заболеваний входящих в структуру внелегочного туберкулеза
ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>Знать:</b> современную классификацию внелегочного туберкулеза
	<b>Уметь:</b> формулировать диагноз внелегочного туберкулеза в соответствии с актуальными классификациями.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> формулировки диагноза внелегочного туберкулеза
<b>ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</b>	
ПК-3.ИД4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	<b>Знать:</b> критерии эффективности и нежелательные явления при использовании лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и прочих средств, включая хирургические вмешательства, при внелегочном туберкулезе.
	<b>Уметь:</b> выявлять признаки эффективного использования и возникновения нежелательных явлений от лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и прочих методов, включая хирургические вмешательства, у пациентов с внелегочным туберкулезом.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> выявления осложнений консервативного и хирургического лечения внелегочного туберкулеза

<p>ПК-3.ИД6 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	<p><b>Знать:</b> особенности ведения отдельных категорий пациентов, включая беременных женщин и рожениц, с внелегочным туберкулезом.</p>
	<p><b>Уметь:</b> разрабатывать план лечения отдельных категорий пациентов, включая беременных женщин и рожениц, с внелегочным туберкулезом.</p>
	<p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> составления плана лечения отдельных категорий пациентов, включая беременных женщин и рожениц с внелегочным туберкулезом.</p>

## 2.Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий / Формы промежуточной аттестации		Всего часов	Распределение часов по семестрам
			11
<b>Учебные занятия</b>			
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч.:</b>		34	34
Лекционное занятие (ЛЗ)		12	12
Клинико-практическое занятие (КПЗ)		21	21
Коллоквиум (К)		1	1
<b>Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:</b>		36	36
Подготовка к учебным аудиторным занятиям		36	36
<b>Промежуточная аттестация (КРПА), в т.ч.:</b>		2	2
Зачет (З)		2	2
Общая трудоемкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРО+КРПА+СРПА	72	72
	в зачетных единицах: ОТД (в часах)/36	2.00	2.00

### 3. Содержание дисциплины

#### 3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

##### 11 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
<b>Раздел 1. Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика</b>			
1	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Внелегочный туберкулез, как мультидисциплинарная проблема. Введение	Введение в проблему внелегочного туберкулеза. Историческая справка. Внелегочный туберкулез – «великий имитатор» воспалительных и онкологических заболеваний различных органов и систем. Туберкулез – стимулятор развития хирургии. Представления о патогенезе и патологической анатомии туберкулезного воспаления, туберкулезная гранулема. Первичный и вторичный периоды туберкулезной инфекции. Пути передачи инфекции, приобретенный иммунитет. Связь туберкулеза и иммунодефицитных состояний: ВИЧ и туберкулез – «смертельный дуэт», врожденные иммунодефициты, блокаторы фактора некроза опухоли – альфа, глюкокортикостероиды. Эпидемиологические аспекты внелегочного туберкулеза в США и Евросоюзе. Эпидемиологические аспекты внелегочного туберкулеза в РФ. Туберкулезный диспансер: врач-фтизиатр – специалист по внелегочному туберкулезу: диспансерное наблюдение и выявление.
2	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5,	Тема 2. Диагностика и консервативное лечение различных форм внелегочного туберкулеза	Классификация внелегочного туберкулеза по клиническим рекомендациям «Туберкулез у взрослых. 2025». Принципы установления диагноза на основе гистологического, культурального, бактериоскопического, молекулярно-генетического исследований биологического материала, полученного от

ПК-2.ИД6,  
ПК-2.ИД7,  
ПК-2.ИД8,  
ПК-2.ИД9,  
ПК-3.ИД4,  
ПК-3.ИД6

больных. Неинвазивная диагностика внелегочного туберкулеза: жалобы, анамнез (наличие контактов, наличие иммунодефицитных состояний, лечение иммуносупрессивными препаратами, миграция из эпидемиологически неблагополучных местностей, употребление парентеральных наркотических средств, нахождение в местах лишения свободы), результаты физикального обследования (увеличение периферических лимфатических узлов, снижение массы тела, потливость), интерпретация данных ультразвукового, рентгенологического и КТ исследований. Инвазивная диагностика внелегочного туберкулеза: оценка визуальной картины полученной при лапароскопии, торакокопии, цистоскопии, гистероскопии или артроскопии. Формирование основного диагноза и его осложнений – работа ЛКП или ВК по внелегочному туберкулезу в противотуберкулезных учреждениях республиканского, краевого, районного и городского муниципального подчинения. Принципы консервативного лечения внелегочного туберкулеза: режимы химиотерапии – стандартные или индивидуальные (парентеральный прием лекарственных средств) с учетом МЛУ или ШЛУ возбудителя, наличия коморбидной патологии. Хирургические методы лечения некоторых форм внелегочного туберкулеза: плановые операции (костно-суставной, мочеполовой туберкулез, а также туберкулез периферических лимфатических узлов), экстренные операции (при абдоминальных формах - перитонит, перфорация туберкулезных язв, кровотечения из туберкулезных язв, развитие острой кишечной

			<p>непроходимости и др.). Выбор оптимального оперативного доступа – открытые или эндоскопические операции, зависимость от наличия дыхательной недостаточности при туберкулезе органов дыхания.</p> <p>Диагностические операции (лапароскопия с биопсией, пункции под контролем УЗИ или КТ, артроскопия, цистоскопия и др.), как необходимый этап диагностики.</p>
<b>Раздел 2. Различные формы внелегочного туберкулеза</b>			
1	<p>ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 1. Туберкулез периферических лимфатических узлов</p>	<p>Туберкулез периферических лимфатических узлов наиболее частая форма внелегочного туберкулеза. Классификация заболевания по В. Г. Штефко. Клиническая картина заболевания. Дифференциальная диагностика туберкулеза периферических лимфатических узлов с неспецифическими лимфаденопатиями, лимфомами, метастазами и др. Осложнения периферических туберкулезных лимфаденитов – сдавление магистральных сосудов (тромбозы), формирование свищей. Подходы к диагностике (абациллярность гноя, возможность экстирпации лимфатических узлов с последующим лабораторным исследованием) и лечению периферических туберкулезных лимфаденитов.</p>

2	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 2. Туберкулез ЦНС, мозговых оболочек и органа зрения	Туберкулезный менингоэнцефалит – наиболее тяжелое проявление внелегочного туберкулеза. Люмбальная пункция. Цитоз и другие показатели ликвора при туберкулезном поражении. Патологические неврологические симптомы при туберкулезном менингоэнцефалите. Химиотерапевтические средства проникающие через гематоэнцефалический барьер. Туберкулезный увеит – диагностика методом исключения. Основные принципы лечения туберкулеза глаз.
3	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 3. Туберкулезный остеомиелит	Патогенез костной диссеминации возбудителя (МБТ). Классификация туберкулеза костей по П.Г. Корневу, фазы течения процесса: преартритическая (остит), артритическая (артрит) и постартритическая (поствоспалительные изменения). Клиническая и рентгенологическая картина туберкулезного остеомиелита – феномен «холодных натечников». Дифференциальная диагностика туберкулезного остеомиелита с другими специфическими и неспецифическими оститами и артритами. Туберкулезный спондилит (болезнь Потта) – методы диагностики и способы ортопедической коррекции. Туберкулезный коксит и гонит – наиболее частые локализации костного туберкулеза: методы диагностики и способы ортопедической коррекции. Ревматоид Понсе, как инфекционно – аллергическое осложнение костного туберкулеза.
4	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3,	Тема 4. Диагностика и лечение абдоминального туберкулеза	Понятие и структура абдоминального туберкулеза. Распространенность в популяции. Факторы риска. Патогенез абдоминального туберкулеза, связь с ВИЧ-инфекцией. Классификация абдоминального

ПК-2.ИД4,  
ПК-2.ИД5,  
ПК-2.ИД6,  
ПК-2.ИД7,  
ПК-2.ИД8,  
ПК-2.ИД9,  
ПК-3.ИД4,  
ПК-3.ИД6

туберкулеза. Туберкулезный мезаденит – общие представления о клинической картине и течении патологического процесса в мезентериальных лимфатических узлах. Симптом Штирлина. Дифференциальная диагностика с метастатическими и воспалительными лимфаденопатиями. Осложнения туберкулезного мезаденита: образование свищей, кишечная непроходимость, нарушения уродинамики и холединамики, тромбоз воротной вены. Роль ультразвукового и КТ – исследований в диагностике лимфаденопатий (феномен периферического контрастного усиления). Возможности лапароскопии с биопсией в диагностике заболевания. Хирургическое лечение осложнений туберкулезного мезаденита. Туберкулезный перитонит (классификация по Д.В. Плоткину), эпидемиологические особенности заболевания. Дифференциальная диагностика туберкулезного перитонита с канцероматозом брюшины и раком яичников. Кишечная непроходимость и микст-перитонит, как осложнения адгезивного и казеозного туберкулезного перитонита. Туберкулезный энтероколит (классификация по Д.А. Манучаряну), эпидемиологические особенности локализации туберкулезного воспаления в кишечнике (роль алиментарного и спутогенного заражения). Топическая локализация воспаления в стенке кишечника. Дифференциальная диагностика с колоректальным раком, болезнью Крона и неспецифическими энтероколитами. Роль колоноскопии с биопсией в диагностике заболевания. Хирургические осложнения туберкулезного энтероколита: язвенное кровотечение, кишечная непроходимость,

			перфорация туберкулезных язв кишечника - особенности клинической картины при ВИЧ-инфекции. Принципы хирургического лечения осложненных форм туберкулезного энтероколита (резекция пораженного участка без первичного межкишечного анастомоза). Особенности химиотерапии туберкулеза при его абдоминальных формах.
5	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 5. Туберкулезный спленит и туберкулезный гепатит	Распространённость поражений печени и селезенки при туберкулезе органов дыхания и внелегочном туберкулезе. Бессимптомное течение, милиарная форма и туберкуломы в паренхиматозных органах брюшной полости. Селезенка, как универсальный гемолимфатический коллектор при генерализации туберкулеза. Туберкулезный абсцесс селезенки. Туберкулезный абсцесс печени. Хирургическое лечение при спонтанном дренировании туберкулезных абсцессов в брюшную полость.
6	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 6. Редкие формы туберкулеза абдоминальных локализаций	Механизмы развития туберкулезного воспаления в пищеводе, желудке, желчных протоках, желчном пузыре и поджелудочной железе. Эпидемиологические особенности редких форм абдоминального туберкулеза. Сложности диагностики и дифференциальной диагностики. Показания к оперативному лечению: стриктуры и кровотечения в желчных протоках и пищеводе.

7	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 7. Туберкулез мочеполовых органов	Классификация урогенитального туберкулеза. Эпидемиология: региональные, гендерные и возрастные особенности туберкулеза мочевыводящих путей и гениталий. Туберкулез почек: диффузные и кавернозные формы с последующей гидронефротической или склеротической трансформацией почек. Почечная недостаточность, как исход туберкулеза почек. Методы диагностики: определение возбудителя в моче, УЗИ и КТ – картина, транскутанная биопсия почек под УЗ – наведением. Туберкулезные стриктуры мочеточников – методы лучевой диагностики и возможности пластики мочеточников (из аппендикса, из тонкой кишки, с помощью буккального графта). Туберкулезный цистит: особенности течения воспаления – формирование микросцистиса. Методы пластики мочевого пузыря из фрагмента толстой кишки. Туберкулезный уретрит и простатит – связь с бесплодием. Туберкулез маточных труб и матки, одна из причин бесплодия. Туберкулез яичек. Методы диагностики и оперативного лечения.
---	--	---	---

8	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 8. Туберкулез эндокринных желез и перикарда	Эпидемиология туберкулезного поражения органов эндокринной системы. Туберкулез гипофиза – редкий вариант внелегочного туберкулеза. Туберкулез щитовидной железы – «холодный абсцесс», диффузный зоб и другие формы: баланс ТТГ и Т3, Т4, роль тонкоигольной биопсии, возможности хирургического лечения. Туберкулез надпочечников: сложности диагностики, роль лучевых методов, биопсия под контролем УЗИ и КТ, особенности терапии. Консервативное лечение и оперативные пособия при абсцессах эндокринных желез, заместительная гормональная терапия. Туберкулезный констриктивный перикардит: диагностика, пункционные методы и хирургическое лечение при «панцирном» сердце.
<b>Раздел 3. Профессиональные сообщества и клинические рекомендации</b>			
1	ПК-1.ИД1, ПК-1.ИД2, ПК-2.ИД1, ПК-2.ИД2, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Профессиональные сообщества и клинические рекомендации	Роль профессиональных сообществ в России и мире по обеспечению качества оказываемой медицинской помощи. Российское общество фтизиатров. Фтизиохирурги, фтизиоурологи, фтизиоортопеды, фтизиогеникологи, фтизиоофтальмологи и их роль в борьбе с внелегочным туберкулезом. Клинические рекомендации. Их структура. Правила формулировки тезисов. Уровень достоверности доказательств. Уровень убедительности рекомендаций. Особенности практического применения.

### **3.2. Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися**

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися в программе не предусмотрены.

#### 4. Тематический план дисциплины.

##### 4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем.

№ п/п	Виды учебных занятий / форма промеж. аттестации	Период обучения (семестр) Порядковые номера и наименование разделов. Порядковые номера и наименование тем разделов. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды контроля успеваемости	Формы контроля успеваемости и промежуточной аттестации		
					КП	ОК	РЗ
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>11 семестр</b>							
<b>Раздел 1.</b> Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика							
<b>Тема 1.</b> Внелегочный туберкулез, как мультидисциплинарная проблема. Введение							
1	ЛЗ	Внелегочный туберкулез, как мультидисциплинарная проблема. Введение	1	Д	1		
<b>Тема 2.</b> Диагностика и консервативное лечение различных форм внелегочного туберкулеза							
1	ЛЗ	Диагностика и консервативное лечение различных форм внелегочного туберкулеза	1	Д	1		
2	КПЗ	Эпидемиология внелегочного туберкулеза в многонациональном государстве. Формы учета. Группы риска	1	Т	1	1	
3	КПЗ	Особенности патогенеза и течения внелегочных форм туберкулеза у ВИЧ-инфицированных с различным иммунным статусом	1	Т	1	1	
4	ЛЗ	Общие принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза. Классификация внелегочного туберкулеза. Принципы комбинированного лечения	1	Д	1		

5	КПЗ	Молекулярно-генетическая, культуральная, бактериоскопическая и гистологическая верификация диагноза	2	Т	1	1	
6	КПЗ	Методы лучевой диагностики внелегочных форм туберкулеза (ультразвуковая, рентгенологическая, КТ и МРТ) Инвазивная диагностика внелегочного туберкулеза – лапароскопия, торакокопия, артроскопия, цистоскопия, гистероскопия	2	Т	1	1	
7	КПЗ	Современные подходы к консервативному лечению туберкулеза, МЛУ и ШЛУ МБТ. Показания и основные методы хирургического лечения внелегочного туберкулеза	1	Т	1	1	

## **Раздел 2. Различные формы внелегочного туберкулеза**

### **Тема 1. Туберкулез периферических лимфатических узлов**

1	ЛЗ	Патогенез, классификация и особенности клинической картины туберкулеза периферических лимфатических узлов	1	Д	1		
2	КПЗ	Лучевая и инвазивная диагностика туберкулеза периферических лимфатических узлов. Дифференциальный диагноз. Комбинированное лечение туберкулеза периферических лимфатических узлов (консервативное и оперативное)	2	Т	1	1	

<b>Тема 2. Туберкулез ЦНС, мозговых оболочек и органа зрения</b>							
1	ЛЗ	Общие представления о Туберкулезе ЦНС и мозговых оболочек, органа зрения	1	Д	1		
2	КПЗ	Люмбальная пункция, показатели ликвора при туберкулезе ЦНС. Принципы лечения с учетом гематоэнцефалического барьера .	1	Т	1	1	
<b>Тема 3. Туберкулезный остеомиелит</b>							
1	ЛЗ	Патогенез и клинико-диагностические особенности туберкулеза костей и суставов. Классификация туберкулезного остеомиелита	2	Д	1		
2	КПЗ	Туберкулезный коксит и гонит. Принципы диагностики и виды ортопедической коррекции	2	Т	1	1	
3	КПЗ	Туберкулезный спондилит. Натечники. Принципы диагностики и виды ортопедической коррекции	2	Т	1	1	
4	КПЗ	Ревматоид Понсе. Диагностика и лечение	1	Т	1	1	
<b>Тема 4. Диагностика и лечение абдоминального туберкулеза</b>							
1	ЛЗ	Патогенез и клинико-диагностические особенности абдоминального туберкулеза. Классификация абдоминального туберкулеза	1	Д	1		

2	КПЗ	Туберкулезный мезаденит. Принципы диагностики, дифференциальной диагностики и комбинированного лечения Туберкулезный перитонит. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургические осложнения: микст-перитонит и кишечная непроходимость	2	Т	1	1	
3	КПЗ	Туберкулезный энтероколит. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургические осложнения: перфорация туберкулезных язв, язвенные кровотечения и кишечная непроходимость	1	Т	1	1	

**Тема 5. Туберкулезный спленит и туберкулезный гепатит**

1	ЛЗ	Диагностика и дифференциальная диагностика туберкулеза печени и селезенки, показания к оперативному лечению, виды оперативных пособий	1	Д	1		
---	----	--	---	---	---	--	--

**Тема 6. Редкие формы туберкулеза абдоминальных локализаций**

1	ЛЗ	Общие представления о туберкулезе пищевода, желудка, желчных протоков и поджелудочной железы. Хирургические осложнения и виды оперативных пособий при осложненных формах заболевания	1	Д	1		
---	----	---	---	---	---	--	--

**Тема 7. Туберкулез мочеполовых органов**

1	ЛЗ	Современные подходы к диагностике и лечению туберкулеза почек, мочеточников, мочевого пузыря и гениталий	1	Д	1		
2	КПЗ	Выбор методов консервативного и хирургического лечения при обструктивных и стенотических формах болезни (пластика мочевого пузыря, мочеточников и маточных труб)	1	Т	1	1	

### Тема 8. Туберкулез эндокринных желез и перикарда

1	ЛЗ	Современные подходы к диагностике и лечению туберкулеза щитовидной железы, надпочечников и гипофиза. Пункции и операции на перикарде при констриктивном туберкулезном перикардите.	1	Д	1		
2	КПЗ	Современные подходы к диагностике и лечению туберкулеза щитовидной железы, надпочечников и гипофиза. Пункции и операции на перикарде при констриктивном туберкулезном перикардите.	1	Т	1	1	
3	К	Текущий итоговый контроль	1	Р	1		1

### Раздел 3. Профессиональные сообщества и клинические рекомендации

#### Тема 1. Профессиональные сообщества и клинические рекомендации

1	КПЗ	Основные профессиональные сообщества и клинические рекомендации, методы их разработки и особенности использования.	1	Т	1	1	
---	-----	--	---	---	---	---	--

Текущий контроль успеваемости обучающегося в семестре осуществляется в формах, предусмотренных тематическим планом настоящей рабочей программы дисциплины.

Формы проведения контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся /виды работы обучающихся

<b>№ п/п</b>	<b>Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ)</b>	<b>Виды работы обучающихся (ВРО)</b>
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие
2	Опрос комбинированный (ОК)	Выполнение заданий в устной и письменной форме
3	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Решение практической (ситуационной) задачи

#### **4.2. Формы проведения промежуточной аттестации**

11 семестр

1) Форма промежуточной аттестации - Зачет

2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Решение практической (ситуационной) задачи

## 5. Структура рейтинга по дисциплине

### 5.1. Критерии, показатели проведения текущего контроля успеваемости с использованием балльно-рейтинговой системы.

Рейтинг по дисциплине рассчитывается по результатам текущей успеваемости обучающегося. Тип контроля по всем формам контроля дифференцированный, выставляются оценки по шкале: "неудовлетворительно", "удовлетворительно", "хорошо", "отлично". Исходя из соотношения и количества контролей, рассчитываются рейтинговые баллы, соответствующие системе дифференцированного контроля.

11 семестр

Виды занятий		Формы текущего контроля успеваемости /виды работы		Кол-во контролей	Макс. кол-во баллов	Соответствие оценок рейтинговым баллам ***				
						ТК	ВТК	Отл.	Хор.	Удовл.
Клинико-практическое занятие	КПЗ	Опрос комбинированный	ОК	15	300	В	Т	20	14	7
Коллоквиум	К	Решение практической (ситуационной) задачи	РЗ	1	701	В	Р	701	467	234
Сумма баллов за семестр					1001					

### 5.2. Критерии, показатели и порядок промежуточной аттестации обучающихся с использованием балльно-рейтинговой системы. Порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю) в форме зачёта

По итогам расчета рейтинга по дисциплине в 11 семестре, обучающийся может быть аттестован по дисциплине без посещения процедуры зачёта, при условии:

Оценка	Рейтинговый балл
Зачтено	600

## **6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации**

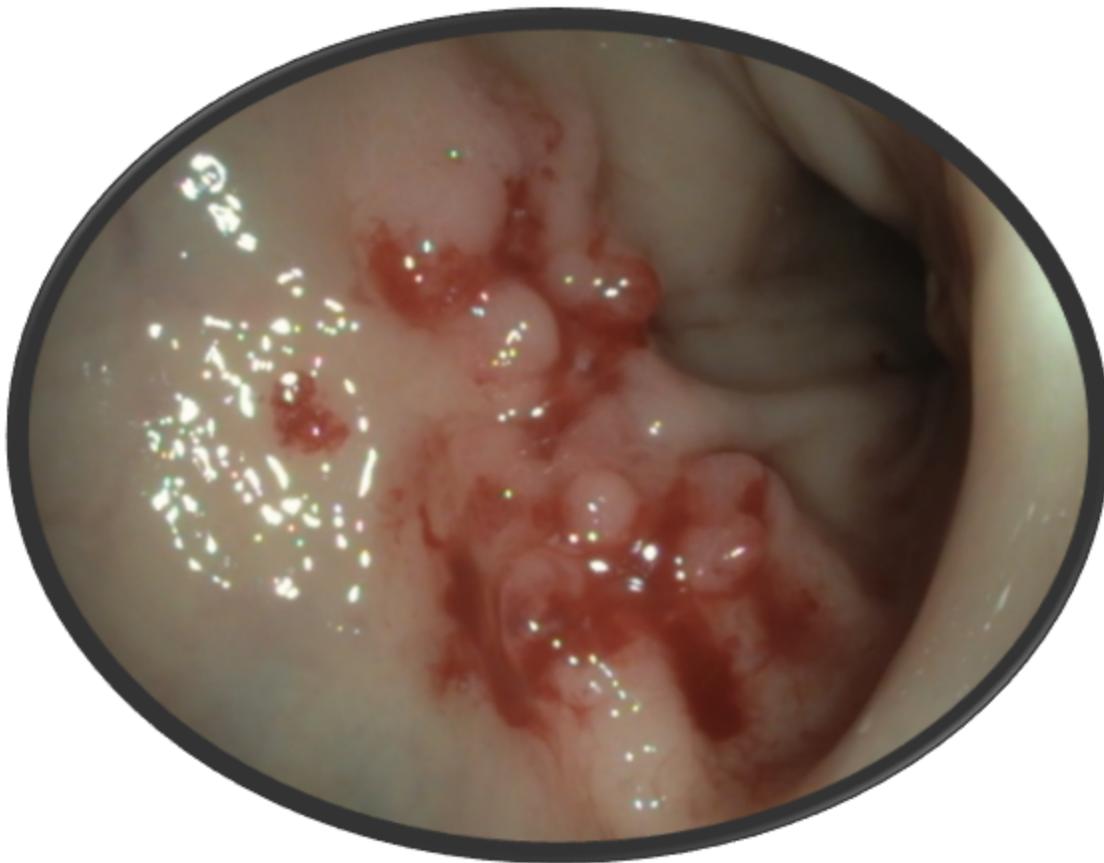
### **Примеры практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточной аттестации**

#### **Задача 1**

Больной С., 28 лет находится на стационарном лечении в противотуберкулезной больнице с диагнозом: «ВИЧ инфекция ст. 4В фаза прогрессирования без АРТ. Генерализованный туберкулез: Диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации. МБТ+. Абдоминальный туберкулез: кишечника, внутрибрюшных лимфатических узлов». Уровень CD4 лимфоцитов – 70 кл/мкл., вирусная нагрузка более 2000000 кл в мкл, лейкоциты  $1,8 \times 10^9$ , уровень гемоглобина 100 г/л. В течение последних 3х суток выполнено инструментальное обследование пациента: при ЭГДС – поверхностный гастрит, при колоноскопии – две полуциркулярные язвы восходящей ободочной кишки. Проводится противотуберкулезная терапия. Около 30 минут назад, дежурным врачом зафиксировано внезапное ухудшение состояния пациента – холодный липкий пот, побледнение кожных покровов, выделение крови со сгустками из заднего прохода. При осмотре состояние тяжелое, язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, при пальпации безболезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины отрицательные. В анализе крови – гемоглобин 74 г/л, гематокрит 34.

#### **Вопросы:**

1. Оцените эндофотографию и сформулируйте предварительный диагноз?
2. Чем обусловлена такая картина заболевания у пациента, с учетом данных анамнеза и результатов обследования?
3. Назовите неотложные мероприятия для поддержания витальных функций и методы остановки кровотечения. Какой объем хирургического лечения (если требуется) показан в данном случае?



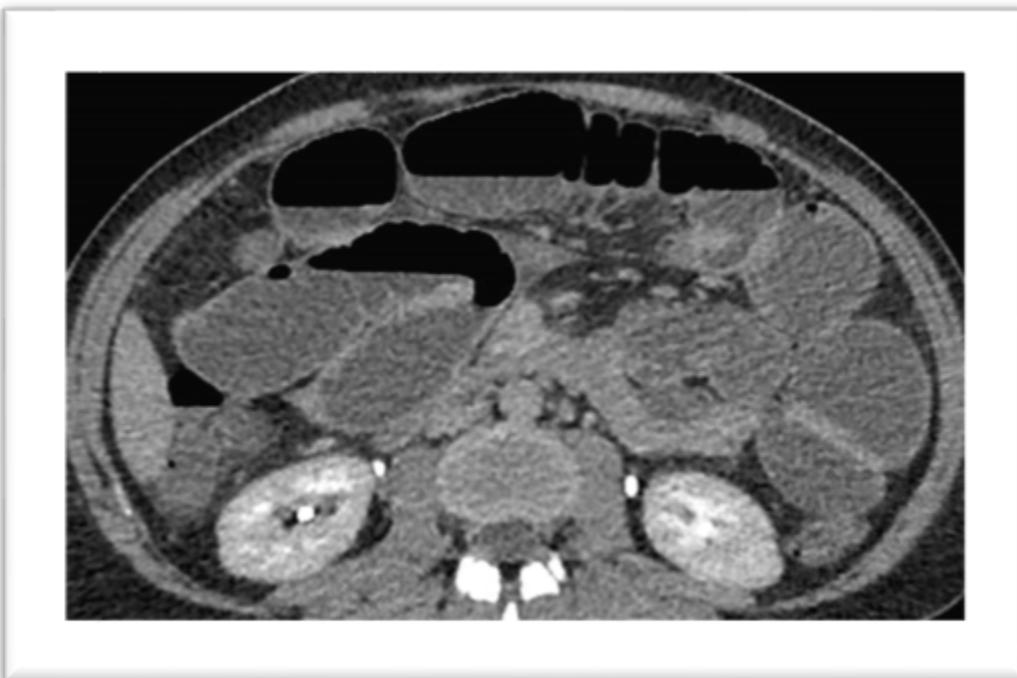
## Задача 2

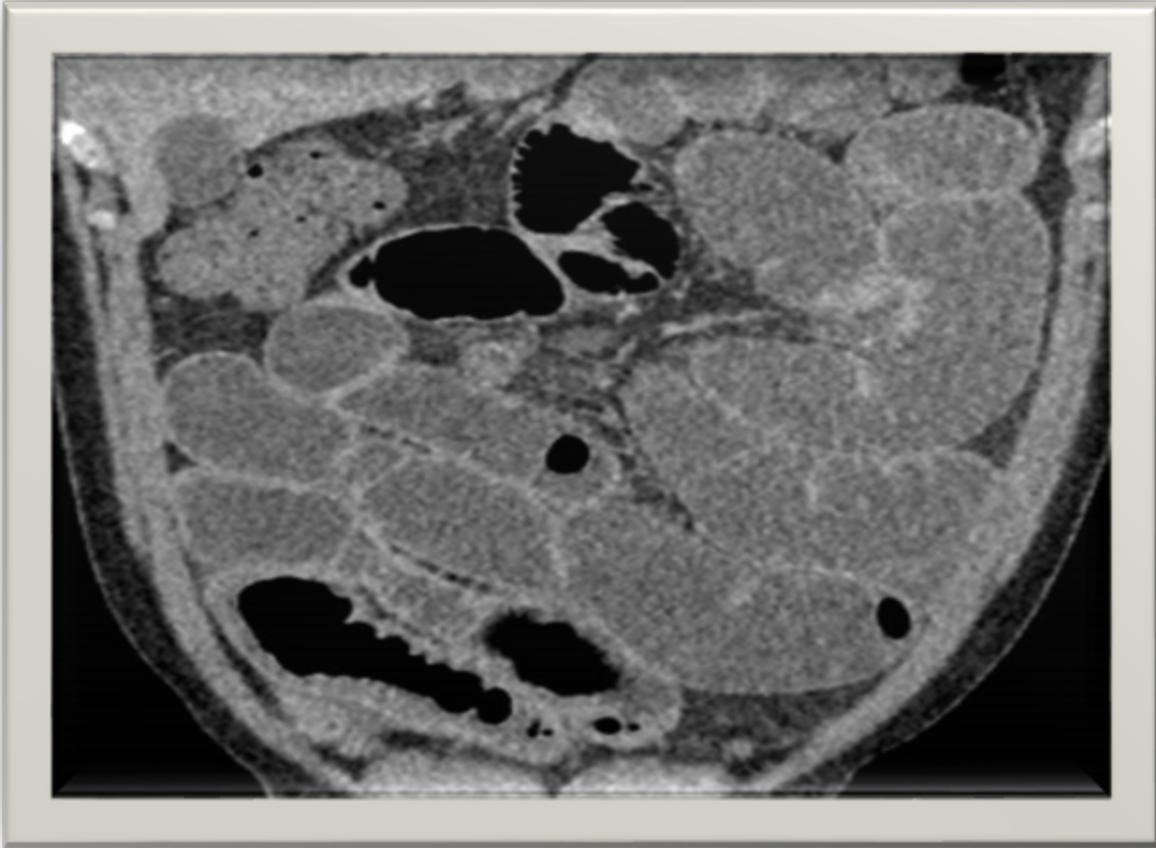
Больной К., 40 лет находится на лечении в стационаре туберкулезного диспансера с диагнозом: «Генерализованный туберкулез: Диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации. МБТ+. Абдоминальный туберкулез: кишечника, внутрибрюшных лимфатических узлов. МБТ+ в кале». Получает противотуберкулезную химиотерапию по 1 режиму, всего получено 60 доз. На контрольной рентгенограмме ОГК – положительная динамика, в виде рассасывания инфильтрации в легких. При колоноскопии патологии не выявлено. В течении 2х дней стали беспокоить спастические боли в животе, тошнота, была однократная рвота. При осмотре пациента, состояние средней тяжести, язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации умеренно болезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины не определяются. Газы не отходили, стула не было. Выполнена экстренная МСКТ – томограммы (1 и 2) прилагаются. Консервативная терапия в течение 4х

часов – без эффекта. Последние 3 часа стал отмечать усиление болей и появление рвоты с каловым запахом.

Вопросы:

1. Учитывая туберкулезный анамнез, сформулируйте предположительный диагноз?
2. Чем обусловлена данная картина заболевания?
3. Какой объем хирургического лечения показан в данном случае?
4. Нужна ли корректировка противотуберкулезной химиотерапии?







### Задача 3

Пациент 80 лет обратился к урологу поликлиник с жалобами на частое мочеиспускание, чувство переполнения мочевого пузыря через каждые 1,5 часа. Данные симптомы стал отмечать последние 6 лет с уменьшением интервалов позывов на мочеиспускание. Из анамнеза известно, что 20 лет назад получал 6-месячный курс химиотерапии по поводу инфильтративного туберкулеза верхней доли правого легкого, заключительным этапом лечения стала VAT-резекция верхней доли.

В анализе мочи: протеинурия, лейкоцитурия до 10 в поле зрения

При УЗИ: правая почка уменьшена в размерах, в верхнем полюсе определяется жидкостное округлое образование с фиброзом по периферии, мочевой пузырь резко уменьшен в размерах, стенка его утолщена до 17 мм, однородная.

При МСКТ с контрастным усилением: в правом легком отмечаются фиброзные изменения в проекции верхней доли.

Вопросы:

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо предпринять для верификации диагноза?
3. Показано ли пациенту оперативное лечение? Какой объем операции необходим для улучшения качества жизни?
4. Какие лабораторные методы исследования помогут в верификации диагноза?

**11 семестр**

### **Зачетный билет для проведения зачёта**

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 (Пироговский Университет)

**Зачетный билет № \_\_\_\_\_**

для проведения зачета по дисциплине Б.1.В.В.01.18 Внелегочный туберкулез -  
мультидисциплинарная проблема  
по программе Специалитета  
по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело  
направленность (профиль) Лечебное дело

Больной К., 40 лет находится на лечении в стационаре туберкулезного диспансера с диагнозом: «Генерализованный туберкулез: Диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации. МБТ+. Абдоминальный туберкулез: кишечника, внутрибрюшных лимфатических узлов. МБТ+ в кале». Получает противотуберкулезную химиотерапию по 1 режиму, всего получено 60 доз. На контрольной рентгенограмме ОГК – положительная динамика, в виде рассасывания инфильтрации в легких. При колоноскопии патологии не выявлено. В течении 2х дней стали беспокоить спастические боли в животе, тошнота, была однократная рвота. При осмотре пациента, состояние

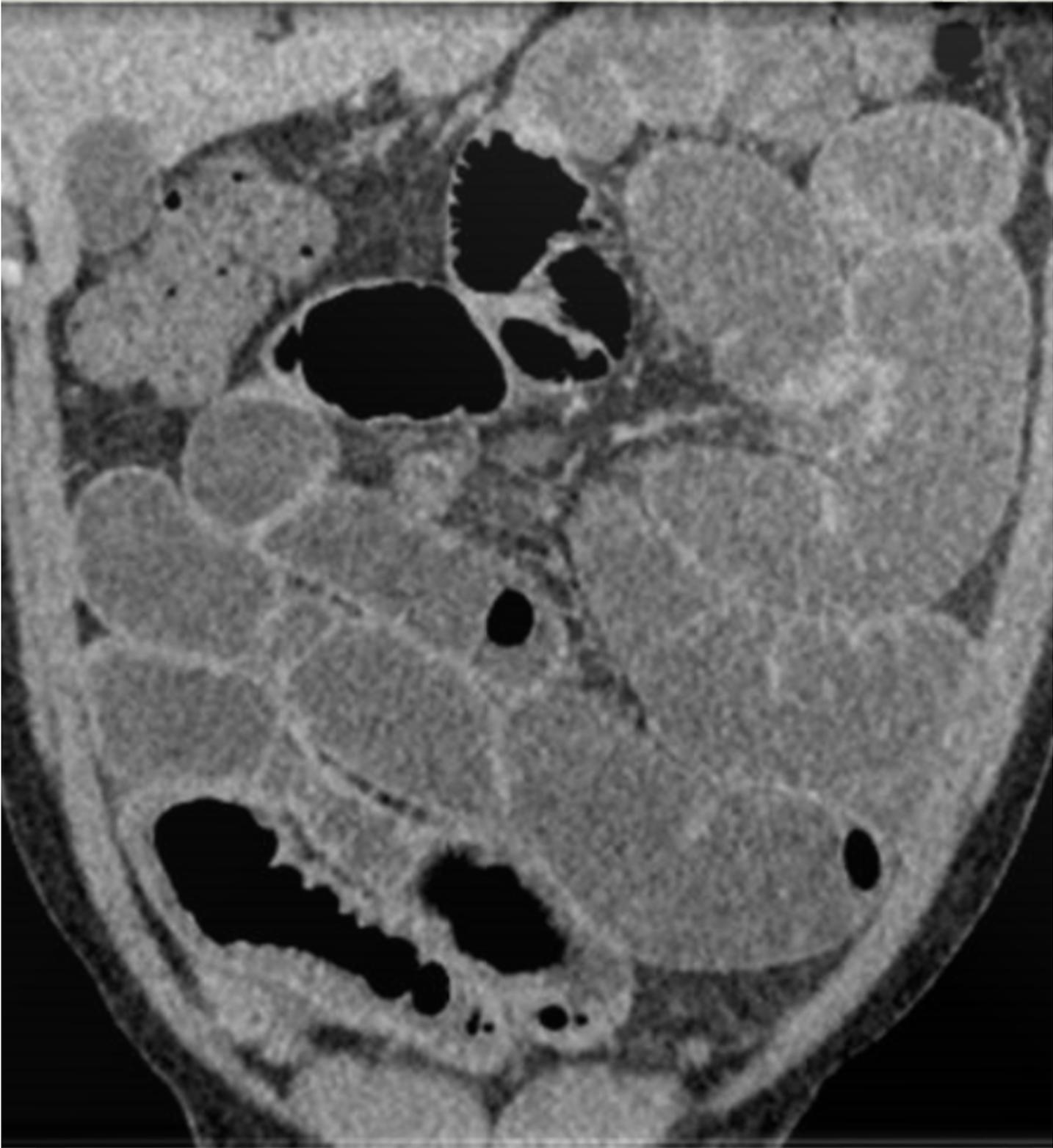
средней тяжести, язык суховат, обложен белым налетом. Живот вздут, при пальпации умеренно болезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины не определяются. Газы не отходили, стула не было. Выполнена экстренная МСКТ – томограммы (1 и 2) прилагаются. Консервативная терапия в течение 4х часов – без эффекта. Последние 3 часа стал отмечать усиление болей и появление рвоты с каловым запахом.

Вопросы:

1. Учитывая туберкулезный анамнез, сформулируйте предположительный диагноз?
2. Чем обусловлена данная картина заболевания?
3. Какой объем хирургического лечения показан в данном случае?

Нужна ли корректировка противотуберкулезной химиотерапии?





Заведующий РОДОМАН ГРИГОРИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

Кафедра общей хирургии имени В.М. Буянова ИХ

## **7. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины**

### **Для подготовки к занятиям лекционного типа обучающийся должен**

Перед изучением лекционного материала студент должен ознакомиться с учебной литературы, в первую очередь с содержанием учебника, рекомендованного кафедрой для изучения дисциплины. Соблюдение данного принципа позволит создать условия для наиболее эффективного изучения материала, представленного в лекции, а также систематизирует полученные знания. Только симбиоз знаний, заложенный в учебной литературе и лекционном материале позволит хорошо ориентироваться в вопросах программированного контроля, понимать их логику и безошибочно находить правильные ответы

### **Для подготовки к занятиям клиничко-практического типа обучающийся должен**

Основное учебное время выделяется на практическую работу (в рамках клиничко-практических занятий) по оценке знаний темы занятия в виде устного опроса, разбора тематических больных (сбор жалоб, анамнеза, отработка практических навыков обследования), обсуждения лабораторных и инструментальных методов исследования, отработки навыков правильной постановки диагноза, тактики хирургического и консервативного лечения, его конкретного содержания и рекомендаций по дальнейшему амбулаторному ведению больного и его реабилитации.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать учебную литературу, лекционный материал, электронные образовательные ресурсы и освоить практические умения, необходимые для диагностики заболеваний и оценки данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию клинического мышления, профессионального поведения, дисциплинированности и ответственности

### **Для подготовки к коллоквиуму обучающийся должен**

В рамках коллоквиума осуществляется текущий рубежный контроль успеваемости студента путём решения ситуационной задачи по темам дисциплины.

При подготовке к коллоквиуму студенту следует внимательно изучить материалы лекций и рекомендованную литературу, а также проработать практические задачи, которые разбирались на занятиях или были рекомендованы для самостоятельного решения.

### **При подготовке к зачету необходимо**

В форме зачёта проводится промежуточная аттестация студента путём решения ситуационной задачи по темам дисциплины.

При подготовке к зачёту студенту следует внимательно изучить материалы лекций и рекомендованную литературу, а также проработать практические задачи, которые разбирались на занятиях или были рекомендованы для самостоятельного решения.

### **Самостоятельная работа студентов (СРС) включает в себя**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, работу с основной и дополнительной учебной литературой, электронными образовательными ресурсами, рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Внелегочный туберкулез - мультидисциплинарная проблема» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам, электронным образовательным ресурсам Университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр и курацию тематических больных, участвуют в проведении диагностических исследований и лечебных манипуляций. В рамках итогового занятия которого проводится итоговый текущий контроль успеваемости студента. При подготовке к итоговому занятию студенту следует внимательно изучить материалы лекций и рекомендуемую литературу, а также проработать практические задачи, которые разбирались на занятиях или были рекомендованы для самостоятельного решения

## 8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

### 8.1. Перечень литературы по дисциплине:

№ п/п	Наименование, автор, год и место издания	Используется при изучении разделов	Количество экземпляров в библиотеке	Электронный адрес ресурсов
1	2	3	4	5
1	Абдоминальный туберкулез: специфическая хирургическая инфекция: учебное пособие, Плоткин Д. В., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	0	<a href="https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190585.pdf&amp;show=dcatalogues/1/4518/190585.pdf&amp;view=true">https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190585.pdf&amp;show=dcatalogues/1/4518/190585.pdf&amp;view=true</a>
2	Костно-суставной туберкулез в томографическом изображении, Фирер С. Л., Еникеева Р. А., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	3	
3	Туберкулез мочеполовой системы: руководство для врачей, Мочалова Т. П., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	6	
4	Хирургические болезни: [учебник для высшего профессионального образования], Савельев В. С., 2024 - 2025	Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика	0	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html</a>
5	Первичный туберкулез у взрослых, Пинская Р. М., 2024 - 2025	Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика	2	
6	2006. Внелегочный туберкулез в России: официальная статистика и реальность. № 11, Левашев Ю. Н., Мушкин А. Ю., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	0	

7	Фтизиатрия: национальное руководство, Перельман М. И., 2024 - 2025	Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика	2	
8	Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу, Ариэль Б. М., 2024 - 2025	Введение в проблему нелегочного туберкулеза и его диагностика	1	
9	Клиническая хирургия: национальное руководство, Савельев В. С., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	0	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425725.html</a>
10	2006. Сцинтиграфические методы исследования во фтизиатрии и торакальной хирургии. № 2, Сигаев А. Т., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	0	
11	Фтизиатрия: [учебное пособие для высшего профессионального образования], Гиллер Д. Б., 2024 - 2025	Различные формы внелегочного туберкулеза	0	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html</a>

**8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

1. eLibrary
2. Научная электронная библиотека PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека <https://femb.ru/>
4. Клинические рекомендации (Министерство здравоохранения РФ) <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

**8.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии)**

1. Автоматизированный информационный комплекс «Цифровая административно-образовательная среда РНИМУ им. Н.И. Пирогова»
2. Система управления обучением



#### 8.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории Университета, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Университет располагает следующими видами помещений и оборудования для материально-технического обеспечения образовательной деятельности для реализации образовательной программы дисциплины (модуля):

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование оборудованных учебных аудиторий</b>	<b>Перечень специализированной мебели, технических средств обучения</b>
1	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет», Столы, Стулья
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	Учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду
3	Учебная аудитория для проведения промежуточной аттестации	Учебная мебель (столы и стулья для обучающихся), стол, стул преподавателя, персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран, колонки)

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе

дисциплины и подлежит обновлению при необходимости). Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение 1  
к рабочей программе  
дисциплины (модуля)

Сведения об изменениях в рабочей программе дисциплины (модуля)

\_\_\_\_\_

для образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата/специалитета /магистратуры (оставить нужное) по направлению подготовки (специальности) (оставить нужное) \_\_\_\_\_ (код и наименование направления подготовки (специальности)) направленность (профиль) « \_\_\_\_\_ » на \_\_\_\_\_ учебный год.

Рабочая программа дисциплины с изменениями рассмотрена и одобрена на заседании кафедры \_\_\_\_\_ (Протокол № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_).

Заведующий \_\_\_\_\_ кафедрой \_\_\_\_\_ (подпись)  
\_\_\_\_\_ (Инициалы и фамилия)

Приложение 2  
к рабочей программе  
дисциплины (модуля)

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Контроль присутствия	Присутствие
Опрос комбинированный	Опрос комбинированный	ОК
Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	РЗ

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Клинико-практическое занятие	Клинико-практическое	КПЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Зачет	Зачет	З

Виды контроля успеваемости

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий
Текущий тематический контроль	Тематический	Т
Текущий рубежный контроль	Рубежный	Р
Промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	ПА