

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)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.51 Фтизиатрия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«САРКОИДОЗ»**

**Блок «Факультативы»
ФТД.1 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2020

Оглавление

I	Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Саркоидоз».....	3
1.1	Требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	3
II	Содержание дисциплины (модуля) «Саркоидоз»	4
III	Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Саркоидоз».....	5
IV	Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю) «Саркоидоз».....	5
4.1	Формы контроля и критерии оценивания.....	5
4.2	Примерные задания	7
4.2.1	Примерные задания для текущего контроля.....	7
4.2.2	Примерные задания для промежуточного контроля.....	9
4.2.3	Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	10
V	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Саркоидоз».....	11
VI	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Саркоидоз».....	12

I. Цель и задачи дисциплины (модуля) «Саркоидоз»

Цель дисциплины (модуля): приобретение дополнительных знаний и совершенствование практических навыков и умений по эпидемиологии, клиническим проявлениям, методам диагностики и терапии саркоидоза, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности врача-фтизиатра.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Изучение эпидемиологических аспектов саркоидоза.
2. Обучение современным рациональным методам обследования больных саркоидозом.
3. Обучение современным рациональным методам лечения больных саркоидозом.
4. Совершенствование клинического мышления врача, ориентирующегося в вопросах дифференциальной диагностики болезней лёгких и системных заболеваний.

1.1. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

В рамках освоения дисциплины (модуля) «Саркоидоз» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

Врач-ординатор-фтизиатр должен знать:

- правила оформления медицинской документации, заключений, выдачи справок и др.;
- современную классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и дифференциальную диагностику саркоидоза;
- современные методы лабораторной и инструментальной (в том числе и специальные) диагностики основных форм саркоидоза;
- показания к проведению биохимических, иммунологических, лучевых, инвазивных, гистологических исследований;
- правила и способы получения биологического материала для проведения лабораторных и гистологических исследований, необходимых для дифференциальной диагностики заболеваний;
- современные методы и подходы к терапии саркоидоза;
- порядок санитарно-профилактического и лекарственного обеспечения больных с саркоидозом;
- принципы диспансерного наблюдения больных с саркоидозом;
- основные задачи и методы повышения осведомленности врачей различных специальностей и населения в вопросах саркоидоза.

Врач-ординатор-фтизиатр должен уметь:

- провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки саркоидоза;
- оценить тяжесть состояния больного;
- определить тактику ведения (амбулаторное ведение или госпитализация), определить объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий,

определить показания для госпитализации и организовать ее;

- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных);
- оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследований (комплекс лабораторных исследований крови и мочи, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, ультразвуковой диагностики, функциональных проб применительно к конкретной клинической ситуации);
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного (немедикаментозная, медикаментозная терапия с учетом доказательной медицины и национальных клинических рекомендаций, диспансерное наблюдение).

Врач-ординатор-фтизиатр должен владеть:

- навыками врачебной этики и нормы медицинской деонтологии, информированного согласия при проведении оздоровительных, профилактических и лечебно-диагностических, реабилитационных, паллиативных мероприятий у больных саркоидозом;
- принципами и методами профилактики саркоидоза, а также реабилитации пациентов;
- навыками обследования больного саркоидозом (провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания);
- навыками оценки тяжести состояния больного (определить тактику ведения - амбулаторное ведение или госпитализация, объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий, определить показания для госпитализации и организовать ее);
- навыками оценки данных лабораторных и инструментальных методов исследований (комплекс лабораторных исследований крови и мочи, рентгенографии и компьютерной томографии и МР-томографии, электрокардиографии, ультразвуковой диагностики, функциональных проб применительно к конкретной клинической ситуации).

II. Содержание дисциплины (модуля) «Саркоидоз»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов
ФТД	Факультативы
ФТД.1	Саркоидоз
Раздел 1.	Саркоидоз: общие вопросы
Раздел 2.	Саркоидоз: клиника
Раздел 3.	Саркоидоз: диагностика
Раздел 4.	Саркоидоз: лечение

Раздел 1. Саркоидоз: общие вопросы

Саркоидоз: определение и классификация. Различные аспекты терминологии. Место саркоидоза в МКБ-10. Варианты течения и степени тяжести саркоидоза.

Саркоидоз: этиология. Гипотезы, связанные с инфекционными агентами. Гипотезы, связанные с окружающей средой. Гипотезы, связанные с наследственностью.

Эпидемиология саркоидоза. Заболеваемость, распространенность саркоидоза в

России и мире. Частота возникновения саркоидоза различных локализаций.

Морфология саркоидоза. Строение саркоидной гранулемы. Патогенез саркоидоза.

Раздел 2 Саркоидоз: клиника

Клинические проявления саркоидоза органов дыхания. Жалобы, сбор анамнеза, физикальные данные.

Клинические проявления внелегочного саркоидоза. Жалобы, сбор анамнеза, физикальные данные.

Раздел 3 Саркоидоз: диагностика

Алгоритм диагностики и порядок обследования. Направление на госпитализацию.

Особенности рутинных лабораторных исследований при саркоидозе (общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи).

Иммунологические исследования при саркоидоза. Туберкулинодиагностика. Проба Зильцбаха-Квейма.

Функциональные методы исследования при саркоидозе (ФВД, ЭКГ). Лучевые методы исследования при саркоидозе (КТ, ПЭТ, сцинтиграфия, ультразвуковая диагностика).

Инструментальные методы исследования при саркоидозе (бронхоскопия, медиастиноскопия, трансбронхиальная и ВАТС-биопсия).

Внелегочный саркоидоз: диагностика саркоидоза кожи, периферических лимфоузлов, почек, селезенки, печени, глаз, сердца.

Раздел 4 Саркоидоз: лечение

Лечение саркоидоза. Показания к назначению терапии при саркоидоза. Основные препараты для лечения саркоидоза, их эффективность и побочные действия. Экстракорпоральные методы лечения саркоидоза.

Диспансерное наблюдение больного с саркоидозом пульмонологической службой. Качество жизни, прогноз и правовая база при ведении больных саркоидозом. Клинический разбор.

III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Саркоидоз»

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.	Кредит (з.е.)	Количество часов					Форма контроля
			Всего	Ауд	Лек	Пр	СР	
ФТД.1	Саркоидоз	3	108	54	18	36	54	Зачёт
Раздел 1.	Саркоидоз: общие вопросы		24	11	3	8	13	Текущий контроль
Раздел 2.	Саркоидоз: клиника		30	16	6	10	14	Текущий контроль
Раздел 3.	Саркоидоз: диагностика		30	16	6	10	14	Текущий контроль
Раздел 4.	Саркоидоз: лечение		24	11	3	8	13	Текущий контроль

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю) «Саркоидоз»

4.1 Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или решения задачи.
- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме или билет, включающий три контрольных вопроса.

Критерии оценки результатов зачета:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«**Отлично**» - 90-100% правильных ответов;

«**Хорошо**» - 80-89% правильных ответов;

«**Удовлетворительно**» - 71-79% правильных ответов;

«**Неудовлетворительно**» - 70% и менее правильных ответов.

Шкала оценивания:

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля:

«**отлично**» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно 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, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«**хорошо**» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в 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, правильно выбирает тактику действий.

«**удовлетворительно**» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«**неудовлетворительно**» - выставляется ординатору, 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, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Критерии оценки реферата:

Оценка «отлично» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

Оценка «хорошо» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

Оценка «неудовлетворительно» - реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания или оценки «зачтено» за собеседование.

4.2 Примерные задания

4.2.1.Примеры задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов

1. Основные методы верификации диагноза саркоидоза.
2. Саркоидоз и туберкулез – дифференциальная диагностика.
3. Немедикаментозные методы лечения саркоидоза.
4. Саркоидоз сердца: клиника, диагностика, прогноз.
5. Редкие органы-мишени, поражающиеся при саркоидозе.
6. Примеры вопросов для текущего и рубежного контроля.
7. Патолого-морфологическая характеристика саркоидоза.
8. Классификация саркоидоза по стадиям.
9. Иммунологические тесты при саркоидозе: история и современное применение.
10. Дифференциальная диагностика саркоидоза легких и других заболеваний с развитием внутригрудной лимфаденопатии.

11. Лучевые методы диагностики при саркоидозе.
12. Основные направления в терапии саркоидоза.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Больная С, 16 лет, заболела внезапно в мае 2001 г., когда у нее повысилась температура до 39° С, появились боли в крупных суставах конечностей и узловатая эритема на голених. Все эти симптомы послужили основанием заподозрить сначала ревматизм. Однако при рентгенологическом исследовании вскоре были обнаружены увеличенные внутригрудные лимфатические узлы и тогда возникло предположение о наличии первичного туберкулеза. При поступлении в клинику туберкулеза в августе 2001 г. состояние больной было удовлетворительным; на передней поверхности голених еще сохранялись большие пигментированные пятна красно-синего цвета. При осмотре патологических изменений со стороны других органов не отмечалось. Реакция Манту с 2 единицами туберкулина была отрицательной. РОЭ 17 мм в час. При рентгенотомографическом исследовании отмечалось значительное увеличение размеров всех, но преимущественно правой группы внутригрудных лимфатических узлов, и избыточный рисунок в ниже-медиальных отделах легких.

Задание. Назначьте дообследование больной.

Задача 2

Больная М., 45 лет, по роду работы имела контакт с химическими веществами (ацетон, бензин, клей, хлорэтан и др.). В декабре 1996 г. у нее появились боль в грудной клетке, упорный сухой кашель и общая слабость. При рентгенологическом исследовании были выявлены изменения в легких, вначале принятые за пневмонию. В дальнейшем был заподозрен саркоидоз органов дыхания. После непродолжительного курса лечения преднизолоном состояние больной улучшилось, уменьшились патологические изменения в легких и лимфатических узлах средостения. Но достигнутый эффект оказался нестойким. Постепенно появилась одышка, кашель с выделением мокроты, наступило значительное похудание. При поступлении в клинику в мае 2001 г. при физическом исследовании определялись участки притупления и тимпанита, измененное дыхание и рассеянные мелкие хрипы. СОЭ 45 мм в час, гипергаммаглобулинемия (38,4%). Рентгенотомографически преимущественно в верхних отделах легких на фоне грубо измененного легочного рисунка и эмфиземы легких были выявлены массивные участки уплотнения легочной ткани и рассеянные очаги. Корни деформированы, перекрываются этими изменениями, подтянуты кверху. При томографии увеличенных внутригрудных лимфатических узлов не выявлено. При исследовании функции внешнего дыхания отмечены признаки главным образом рестриктивной и частично обструктивной эмфиземы. Дыхательные резервы снижены. После физической нагрузки функциональное напряжение значительно возрастает. При сцинтигаммаграфическом исследовании, выполненном с внутривенным введением 1 мКи макроагрегатного соединения гидроокиси железа, меченной ^{113m}In , определяются признаки выраженного нарушения кровообращения на артериально-капиллярном уровне. На сцинтигаммафотограмме правого легкого отмечаются признаки выраженной редукции кровотока: верхняя доля заметно уменьшена в объеме, а в верхне-латеральных отделах определяется зона аradioактивности треугольной формы, острием обращенная в сторону корня. В верхней

доле левого легкого также выявляется распространенная зона радиоактивности. Кровоток в ней представлен в виде небольшого «островка» включения изотопа в верхнемедиальных отделах. При визуальной оценке изображения легких, полученного с помощью многоканального анализатора, указанные дефекты легочного кровообращения выявляются еще более показательно.

Задание. Сформулируйте диагноз.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации)

Примеры вопросов тестового задания

Выберите один правильный ответ

1. Саркоидоз – это:

- а) инфекционное заболевание
- б) атипичный вариант туберкулеза
- в) опухолевое заболевание
- г) гранулематозное заболевание

2. Для саркоидоза характерно наличие:

- а) альвеолита
- б) гранулематоза
- в) гиалиноза
- г) всего перечисленного

3. Перечислите клинические варианты течения саркоидоза органов дыхания:

- а) острый
- б) постепенный
- в) бессимптомный
- г) все перечисленное

4. По современной классификации саркоидоз (по данным лучевых исследований) разделяют на:

- а) три стадии
- б) четыре стадии
- в) пять стадий
- г) шесть стадий

5. Саркоидоз чаще всего поражает:

- а) ВГЛУ, легкие, кожу, глаза, периферические лимфоузлы
- б) печень, селезенку, костный мозг
- в) сердечно-сосудистую и нервную систему
- г) все перечисленное

6. Укажите критерии подтверждения диагноза саркоидоза:

- а) обнаружение характерной неказеозной эпителиодно-клеточной гранулемы в биоптате
- б) сопоставление клинико-инструментальных признаков болезни с

морфологическими данными

в) исключение других болезней, дающих подобные клинические и морфологические проявления

г) все перечисленное

7. Саркоидоз ВГЛУ следует дифференцировать со всеми перечисленными ниже заболеваниями, кроме:

а) Лимфомы Ходжкина

б) туберкулеза

в) пневмокониоза

г) легочного коллагеноза

8. Характерными рентгенологическими признаками саркоидоза ВГЛУ являются:

а) двухстороннее, симметричное увеличение бронхо-пульмональных лимфоузлов

б) одностороннее увеличение бронхо-пульмональных лимфоузлов

в) увеличение бифуркационных лимфоузлов

г) увеличение всех групп лимфоузлов

9. Показанием к неотложной стероидной терапии является поражение всего нижеперечисленного кроме:

а) глаз

б) сердца

в) ЦНС

г) печени

Пример формирования билета для промежуточной аттестации

Билет №1

1. Гипотезы этиологии саркоидоза.

2. Саркоидоз кожи – клинические проявления.

3. Решение ситуационной задачи с набором рентгенограмм.

Билет №2

1. Распространенность саркоидоза в мире.

2. Методы верификации саркоидоза.

3. Решение ситуационной задачи с набором рентгенограмм.

4.2.3 Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Посещение научно-практических конференций, съездов, конгрессов.

2. Посещение образовательных школ для практических врачей.

3. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.

4. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках.

5. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (модуля)) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Саркоидоз»»**.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Саркоидоз»

Основная литература:

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. А. Аксенова и др.] ; под. ред. М. И. Перельмана. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 505 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Перельман, М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. высш. проф. образования] / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 520 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Фтизиопульмонология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
5. 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. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Пульмонология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.] ; гл. ред. : А. Г. Чучалин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 1. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
8. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 2. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
9. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
11. Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненко]. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011.
12. Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков.

- 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.

Дополнительная литература:

1. Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии : учеб. пособие для врачей / А. К. Иванов и др. ; под ред. А. К. Иванова. - Санкт-Петербург : Тактик-Студио, 2009. - 106 с. : ил.

2. Кошечкин, В. А. Tuberculosis : 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.

3. Кошечкин, В. А. Туберкулёз : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

4. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу / 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.

5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : тесты и ситуац. задачи : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 294 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.

7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Саркоидоз»

Негатоскопы -10

Компьютеры – 5

Ноутбуки -4

Проектор мультимедийный - 3

Слайд – проектор – 1

Оверхед – 1

Ксерокс- 1

Экран – 2

Учебная доска – 1

Кабинет для сбора мокроты – 3

Помещение для оказания медицинской помощи – 4

Перечень программного обеспечения:

- 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.