

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование вариативной дисциплины: **Фтизиатрия**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.13 Детская кардиология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-детский кардиолог**

Кафедра: **Кафедра внутренних болезней Института НМФО**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2023, 2024 годов поступления (актуализированная редакция)

Семинары: 48 часов

Самостоятельная работа: 24 часов

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 2 (з.е.) 72 часа

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Барканова О.Н.	Доцент	к.м.н, доцент	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Газарина С.Г.	Доцент	к.м.н, доцент	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
3.	Калуженина А.А.	Доцент	к.м.н, доцент	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» относится к блоку Б1 вариативной части ОПОП.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 15 от «13» мая 2024 г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО, д.м.н., профессор С.В. Недогода

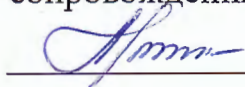
Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 12 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК



М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



/М.Л.Науменко/

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» 06 2024 года.

Секретарь
Ученого совета



М.В.Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.5	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.6	АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Пояснительная записка

Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности «Детская кардиология» разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.13 «Детская кардиология», утвержденного приказом Министерства образования и науки России от «25» августа 2014 г. N 1055"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России N 34405 от «23» октября 2014 г.) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

1. Цель и задачи дисциплины«Фтизиатрия»

Целью освоения дисциплины «Фтизиатрия» является подготовка квалифицированного врача детского кардиолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи программы ординатуры 31.08.13 «Детская кардиология»:

1.Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2.Подготовить врача-специалиста по детской кардиологии к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

– **профилактическая деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

– **реабилитационная деятельность:**

- проведение медицинской реабилитации;

– **психолого-педагогическая деятельность:**

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- **организационно-управленческая деятельность:**
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Фтизиатрия» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста детского эндокринолога предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

Знания:

- теоретические основы фтизиатрии (ПК-2);
- проявления первичного туберкулеза и его осложнений; физикальные, лабораторные, рентгенологические, инструментальные изменения при первичном туберкулезе (ПК-5);
- методы выявления, диагностики туберкулеза и верификации диагноза; принципы дифференциальной диагностики первичных форм туберкулеза (ПК-1, ПК-5);
- содержание совместной работы фтизиатра и врача детского кардиолога (ПК-1, ПК-2);
- принципы, методы лечения больных первичным туберкулезом (ПК-8);
- вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации во фтизиатрии (ПК-8);
- виды и содержание профилактики туберкулеза (ПК-1, ПК-2).

Умения:

- получить информацию о проявлениях заболевания у пациента по данным опроса, объективного обследования, лабораторного и инструментального, функционального обследования (ПК-5);
- составить план обследования при подозрении на туберкулез (ПК-5);
- объективно интерпретировать результаты обследования больного первичным туберкулезом (ПК-5);
- поставить предварительный диагноз первичного туберкулеза (ПК-1, ПК-5);
- организовать профилактику туберкулеза в пределах своей компетенции (специфическая профилактика) (ПК-1, ПК-2);

Владения:

- методиками сбора и анализа жалоб, анамнеза, объективного обследования больного туберкулезом (ПК-1, ПК-5);
- методикой чтения и оценки реакции на туберкулиновую пробу Манту и Диаскинтест (ДСТ) (ПК-5);
- методикой чтения и оценки результатов лучевого обследования пациента с первичным туберкулезом (ПК-5);
- методикой интерпретации результатов обследования больных первичным туберкулезом (жалобы, анамнез, объективный осмотр, лабораторные, инструментальные, патологоанатомические, функциональные методы обследования) (ПК-5);
- алгоритмом обоснования туберкулезной этиологии заболевания (ПК-5);

Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	основные понятия, используемые во фтизиатрии; структурно-функциональные особенности бронхолегочной системы; научные идеи и тенденции развития фтизиатрии.	критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	социальные, медико-биологические факторы риска распространения заболеваний органов дыхания; формы и методы повышения санитарной грамотности населения для уменьшения риска возникновения заболеваний органов дыхания методы предупреждения возникновения и (или) распространения туберкулеза, методы ранней диагностики, способы выявления причин и условий для возникно-	проводить санитарно-просветительскую работу по заболеваниям органов дыхания с населением, формировать здоровый образ жизни, предупреждать возникновения и (или) распространения туберкулеза, осуществлять раннюю диагностику туберкулеза и причин, приводящих к его развитию.	методикой подготовки и проведения санитарно-просветительных бесед, комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методами формирования здорового образа жизни, навыками предупреждения возникновения и (или) распространения туберкулеза, способами ранней диагностики туберкулеза.

		вения туберкулеза и его рецидива мероприятия, направленные на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.		
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, сроки и объем диспансеризации населения. мероприятия по осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами, страдающими туберкулезной инфекцией.	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами, больными туберкулезом.	навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами, больными туберкулезом.
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний органов дыхания, определению нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, схожих с туберкулезом легких и внелегочной локализацией, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики и критерии дифференциальной диагностики туберкулеза.	определять клинические симптомы и синдромы, характерные для больных туберкулезом в соответствии с Международной статистической классификацией болезней, назначать методы обследования, необходимые для диагностики туберкулеза, планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных диагностических систем и лабораторных тестов, интерпретировать результаты лабораторных методов исследования.	навыками определения симптомов, характерных для туберкулеза, проведения клинического обследования, интерпретации результатов обследования при туберкулезе, дифференциальной диагностики туберкулеза с другими заболеваниями, формулировки диагноза в соответствии с современными классификациями болезней.

ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;	природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы терапии для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.	навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
------	---	---	---	---

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к блоку Б1 вариативной части ОПОП, обязательные дисциплины

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часов (48 академических часов аудиторной, 24 часов самостоятельной работы).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы		Всего часов	Курс	
			1	2
Семинары		48	48	0
Самостоятельная работа (всего)		24	24	0
Общая трудоемкость:	часы	72	72	0
	зачетные единицы	2	2	0

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины «Фтизиатрия» (в академических часах) и матрица компетенций

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Эк-замен	Ито-го ча-сов	Формируемые компетенции по ФГОС												Используй-мые обра-зователь-ные техно-логии, спо-собы и ме-тоды обу-чения	Текущий и рубеж-ный контроль успе-ваемости								
		лекции	семинары					УК			ПК										Фор-мы кон-троля	Рубежный контроль							
								1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10	11	12	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой		
Б	Фтизиатрия		48	48	24		72	+				+	+			+								Р,С	Т, ЗС, С			+	
1.В.	Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»		4	4	4		8	+				+												Р,С	Т, С				
ОД	Этиология, патогенез туберкулеза		2	2	2		4	+				+																	
	Классификация туберкулеза		2	2	2		4	+							+														
	Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»		12	12	6		18	+				+												Р,С	Т, С				
	Группы риска по туберкулезу. Организация раннего выявления туберкулеза.		6		3		9	+				+	+																
	Профилактика туберкулеза		6		3		9	+				+	+																

7. Содержание дисциплины «Фтизиатрия»

Б 1.В.ОД.1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФТИЗИАТРИИ.

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б 1.В.ОД.1.1 Этиология, патогенез туберкулеза</p> <p>Тема 1.</p> <p>Возбудитель туберкулеза и его свойства. Патогенность различных видов микобактерий туберкулеза для человека и животных. Л-формы микобактерий туберкулеза и их клиническое значение. Лекарственная устойчивость и ее клиническое значение. Источники, пути заражения туберкулезом. Первичный и вторичный туберкулез. Латентная туберкулезная инфекция.</p>		2	2	собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-5
2.	<p>Б 1.В.ОД.1.2 Классификация туберкулеза.</p> <p>Тема 1.</p> <p>Основные принципы классификации туберкулеза. Отечественная классификация туберкулеза. Разделы классификации: первичный и вторичный период туберкулезной инфекции, клинические формы туберкулеза, локализация, распространенность и фаза туберкулезного процесса. Осложнения. Остаточные изменения после туберкулеза. Построение диагноза.</p>		2	2	собеседование, тест	УК-1, ПК-5

Б 1.В.ОД.2 ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР (ПОЛИКЛИНИКА).

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б 1.В.ОД.2.1 Группы риска по туберкулезу. Организация раннего выявления туберкулеза.</p> <p>Тема 1. Роль социальных и медико-биологических факторов в развитии туберкулеза. Группы риска заболевания легочным туберкулезом. Группы риска по заболеванию внелегочным туберкулезом.</p> <p>Тема 2. Раннее выявление туберкулеза. Понятие о своевременном, несвоевременном и позднем выявлении туберкулеза. Туберкулиновая проба Манту с 2 туберкулиновыми единицами (Т. Е.) - основной метод массового выявления туберкулеза у детей и подростков. Показания для направления детей и подростков к фтизиопедиатру. Диаскин-тест. Использование для своевременного выявления туберкулеза.</p> <p>Тема 3. Флюорографическое обследование для своевременного выявления туберкулеза.</p>		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
2.	<p>Б 1.В.ОД.2.2 Профилактика туберкулеза.</p> <p>Тема 1. Специфическая профилактика туберкулеза. Методика проведения вакцинации. Показания, противопоказания. Техника введения вакцины. Реакция организма на внутрикожное введение вакцины, характеристика иммуно-</p>		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

морфологических реакций. Наблюдение за течением прививочной реакции. Мероприятия по профилактике туберкулеза у медицинских работников.					
---	--	--	--	--	--

Б 1.В.ОД.3 ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА.

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б 1.В.ОД.3.1 Объективное обследование.Туберкулинодиагностика. Лучевая диагностика.</p> <p>Тема 1. Особенности анализа жалоб и анамнестических данных больного туберкулезом. Объективное обследование больного туберкулезом легких.</p> <p>Тема 2. Проба Манту с 2 ТЕ. Показания, противопоказания, техника выполнения. Осложнения. Оценка и интерпретация результатов.Диаскин-тест. Показания, противопоказания, техника выполнения. Осложнения. Оценка и интерпретация результатов.</p> <p>Тема 3. Методы рентгенологического исследования, их информативность для диагностики туберкулеза. Рентгенологические особенности туберкулеза легких.</p>		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.	<p>Б 1.В.ОД.3.2Лабораторная диагностика.Инструментальные и инвазивные методы исследования.</p> <p>Тема 1. Особенности общего анализа крови и</p>		6	3	собеседование, тест	УК-1, ПК-5

	<p>мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса.</p> <p>Тема 2. Выявление микобактерий туберкулеза в патологическом материале методами бактериоскопии, культуральным методом, молекулярно-генетическим методом.</p> <p>Тема 3. Инструментальные и инвазивные методы диагностики туберкулеза. Морфологическая верификация диагноза туберкулеза. Гистологические исследования в клинике туберкулеза.</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--

Б 1.В.ОД.4 КЛИНИКА ТУБЕРКУЛЕЗА.

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б 1.В.ОД.4.1 Формы первичного туберкулеза органов дыхания.</p> <p>Тема 1. Особенности первичного периода туберкулезной инфекции.</p> <p>Тема 2. Туберкулезная интоксикация детей и подростков, клиника, диагностика, исходы.</p> <p>Тема 3. Первичный туберкулезный комплекс. Клинико-рентгенологические стадии и варианты клинического течения. Диагностика, исход.</p> <p>Тема 4. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов, клинико-рентгенологические формы. Диагностика, исход.</p>		12	4	решение ситуационных задач, собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

	Тема 5. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза.					
2	Б 1.В.ОД.4.2 Туберкулез центральной нервной системы. Тема 1. Туберкулезный менингит и менингоэнцефалит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, исходы.		4	2	собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5

Б 1.В.ОД.5 ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА.

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	Б 1.В.ОД.5.1 Основные принципы и методы лечения туберкулеза. Тема 1. Основные принципы и методы лечения туберкулеза. Противотуберкулезные антибактериальные препараты, классификация. Стандартные режимы современной химиотерапии туберкулеза.		2	2	решение ситуационных задач, собеседование, тест	УК-1, ПК-8
2.	Б 1.В.ОД.5.2 Санаторное лечение и реабилитация во фтизиатрии. Тема 1. Химиотерапия у детей с «виражем» туберкулиновой реакции. Методы контроля, оценка эффективности. Санаторное лечение туберкулеза детей и подростков.		2		собеседование, тест	УК-1, ПК-8

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает проведение в конце цикла зачета (с оценкой).

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач,

С – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

2. Промежуточная аттестация- выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором и тестирование.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б 1.В.ОД.1	Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»		1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач	УК-1; ПК-1; ПК-5
Б 1.В.ОД.2	Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»			УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8
Б 1.В.ОД.3	Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»			УК-1; ПК-1; ПК-2, ПК-5
Б 1.В.ОД.4	Раздел 4 «Клиника туберкулеза»			УК-1; ПК-1; ПК-2, ПК-5
Б 1.В.ОД.5	Раздел 5 «Лечение туберкулеза»			УК-1; ПК-8
Б 1.В.ОД	Дисциплина "Фтизиатрия"	Зачет с оценкой	Перечень вопросов для устного собеседования, банк тестовых заданий.	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8

Прием зачета проводится на последнем занятии дисциплины. Сроки зачета устанавливаются расписанием. Зачет принимают преподаватели, руководившие семинарами по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачет по дисциплине является дифференцированным. Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость. Результаты собеседования оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день приема зачета.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1; ПК-1; ПК-	Знания, умения и навыки сфор-	Удовлетворительно	

2; ПК-5; ПК-8	мированы на базовом уровне	(3)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Фтизиатрия: учебник [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В. - 4-е издание, переработанное и дополненное. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.

Дополнительная литература:

1. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: учебник [Электронный ресурс] / Петров В.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 880 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
2. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник [Электронный ресурс] / Под редакцией Кукеса В.Г., Стародубцева А.К. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 832 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
3. Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Под редакцией академика РАЕН, профессора Паукова В.С. – М.: Литтерра, 2013 – 272 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
4. Пульмонология: национальное руководство [Электронный ресурс] / Под редакцией Чучалина А.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
5. Своевременное выявление внелегочного туберкулеза: методические рекомендации: учебное пособие [Электронный ресурс] / Юдин С.А., Шмелев Э.Н. Под редакцией профессора Борзенко А.С. – Волгоград, ВолгГМУ 2007. – 32 с. – Режим доступа: <http://www.library.volgmed.ru>
6. Современные методы иммунодиагностики туберкулеза: учебно-методическое пособие [Электронный ресурс] / Попкова Н.Л., Калуженина А.А. Под редакцией профессора Борзенко А.С. – Волгоград, ВолгГМУ 2014. – 44 с. – Режим доступа: <http://www.library.volgmed.ru>
7. Современный лекарственно-устойчивый туберкулез легких: учебное пособие [Электронный ресурс] / Борзенко А.С., Шмелев Э.Н., Гагарина С.Г. – Волгоград, ВолгГМУ 2014. – 64 с. – Режим доступа: <http://www.library.volgmed.ru>

8. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: руководство [Электронный ресурс] / Зими́на В.Н., Коше́чкин В.А., Кра́вченко А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
9. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя: учебное пособие [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Григорьев Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 208 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
10. Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] / Под редакцией В.А. Аксеновой. М., 2007 – 272 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
11. Туберкулинодиагностика: учебное пособие [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М., 2013. – 136 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
12. Урология: учебник [Электронный ресурс] / Под редакцией С.Х. Аль-Шукри и В.Н. Ткачука. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 480 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.
13. Фтизиатрия [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В. - М., 2010 – 448 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
14. Фтизиатрия: национальное руководство / главный редактор М.И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 512 с.
15. Фтизиопульмонология [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 504 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlibrary.ru>.

Нормативно-правовые документы.

1. Приказ МЗ РФ № 951 от 29.12.2014 «Методические рекомендации по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания».
2. Приказ МЗ РФ №50 от 13.02.2004 г.
3. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003г. №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21.07.2006 № 572 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным туберкулезом».

5. Приказ Минздрава России № 932н от 15.11.2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://www.tibl-journal.com/jour	Свободный доступ
http://www.elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.infective.ru/	Свободный доступ
http://roftb.ru	Свободный доступ

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделений клинической базы ГБУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер» г. Волгограда, проспект Ленина 54.

Перечень материально-технических средств для:

- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы;

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально (компьютер (монитор 23 AOS E 2370 SH black, системный блок DEPO NEOS 260 SM/i3-3240/4G1333D/T 500G/DVD+RW, лицензия), МФУ HP LaserJet M 1536 (принтер, сканер, копир), проектор «Sharp PY – F 262 X», магнитно-меловая доска, негатив-

скопчетырехкадровый HP2-02 ЗАО «Пони» Россия, экран настенный рулонный GENA EcoMaster 153*153, специализированная мебель (столы, стулья).

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор кислородный, кабина для сбора мокроты, негатоскоп, флюороскоп) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (специализированная мебель (столы, стулья), магнитно-меловая доска, негатоскоп HP2-02 ЗАО «Пони» Россия, компьютер DEPO Neos 240 E 7500/250 Y/DVD – RW Монитор 24 Acer 24).

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФТИЗИАТРИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

<p>Б 1.В.ОД.1 Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Возбудитель туберкулёза и его свойства.2. Источники, пути заражения туберкулёзом.3. Патогенез туберкулеза. Первичный и вторичный периоды туберкулёзной инфекции.4. Роль социальных и медико-биологических факторов в развитии туберкулеза. Группы риска по заболеванию туберкулёзом.5. Классификация туберкулёза. Основные принципы и разделы классификации, построение диагноза.
<p>Б 1.В.ОД.2 Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»</p>	<ol style="list-style-type: none">6. Вакцинация и ревакцинация ВСГ. Методика проведения вакцинации. Показания, противопоказания, техника введения вакцины, осложнения.7. Диагностика туберкулеза в условиях общей лечебной сети.
<p>Б 1.В.ОД.3 Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»</p>	<ol style="list-style-type: none">8. Особенности анализа жалоб и анамнестических данных больного туберкулезом.9. Объективное обследование больного туберкулезом легких.10. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Показания, противопоказания, техника проведения, осложнения, оценка результатов.11. Диаскинтест. Показания, противопоказания, техника проведения, осложнения, оценка результатов.12. Методы рентгенологического исследования органов грудной клетки, их информативность для диагностики туберкулёза легких.13. Определение микобактерий туберкулёза в патологическом материале.14. Значение инструментальных и инвазивных методов исследования при туберкулезе различных локализаций.15. Особенности общего анализа крови и мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса.
<p>Б 1.В.ОД.4 Раздел 4 «Клиника туберкулеза»</p>	<ol style="list-style-type: none">16. Патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика первичного туберкулёзного комплекса.17. Патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.18. Патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации у детей и подростков.19. Туберкулез ЦНС. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.

<p>Б 1.В.ОД.5 Раздел 5 «Лечение туберкулеза»</p>	<p>20. Основные методы и принципы комплексного лечения туберкулеза.</p> <p>21. Этиотропная терапия туберкулеза.</p> <p>22. Санаторно-курортное лечение туберкулеза органов дыхания.</p> <p>23. Критерии клинического излечения и исходы при туберкулезе органов дыхания.</p>
---	--

Банк тестовых заданий (с ответами):

<p>Б 1.В.ОД.1 Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»</p>	<p>1. К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) невакцинированных БЦЖ 2) недоношенных, часто и длительно болеющих детей 3) живущих в очагах туберкулезной инфекции 4) не имеющих послевакцинального знака 5) перенесших туберкулез <p>2. Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются все перечисленные, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) перенесших ранее локальный туберкулез 2) давно инфицированных 3) из очагов туберкулезной инфекции 4) курящих 5) работающих и занимающихся спортом <p>3. "Суперинфекция" при туберкулеза - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм 2) заболевание, возникшее вследствие экзогенного инфицирования 3) заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем <p>4. "Эндогенная реинфекция" - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции 2) возникновение очага туберкулезной инфекции во внутренних органах вследствие поступления инфекции в организм 3) активация скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции вследствие нового поступления инфекции <p>5. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) дефекты в профилактической работе 2) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре 3) небрежное отношение больного к своему здоровью 4) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки) 5) все перечисленное <p>6. "Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это</p>
---	---

	<p>1) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него</p> <p>2) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах</p> <p>3) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом</p> <p>4) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии</p> <p>7. Бактериовыделитель - это</p> <p>1) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом</p> <p>2) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз</p> <p>3) больной туберкулезом, выделяющий микобактерии всеми лабораторными методами исследования</p> <p>4) все перечисленные варианты</p>
<p>Б 1.В.ОД.2 Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»</p>	<p>8. Основными методами выявления туберкулеза у детей является</p> <p>1) массовая туберкулинодиагностика</p> <p>2) флюорография</p> <p>3) обследование на туберкулез групп риска</p> <p>4) обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру</p> <p>9. Основным методом выявления туберкулеза у подростков - это</p> <p>1) туберкулинодиагностика</p> <p>2) обследование по контакту</p> <p>3) флюорография</p> <p>4) обследование по обращаемости</p> <p>10. Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить</p> <p>1) 1 раз в 6 месяцев</p> <p>2) 1 раз в 1 год</p> <p>3) 4 раза в 1 год</p> <p>4) 1 раз в два года</p> <p>11. Флюорографическое обследование подростков должно проводиться</p> <p>1) 1 раз в 1 год</p> <p>2) 1 раз в 2 года</p> <p>3) 2 раза в 1 год</p> <p>4) в зависимости от эпидситуации и профориентации подростка</p>

	<p>12. Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулез проводится</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) с 10-летнего возраста 2) с 12-летнего возраста 3) с 15-летнего возраста 4) с 18-летнего возраста 5) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией <p>13. Выборочное обследование на туберкулез часто болеющих детей и подростков проводится</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) врачом-терапевтом 2) фтизиатром 3) врачами-специалистами <p>14. Противотуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются все перечисленные, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) массовой туберкулинодиагностики 2) вакцинации БЦЖ и ревакцинации БЦЖ 3) раннего выявления туберкулеза 4) дообследования детей из группы риска
<p>Б 1.В.ОД.3 Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»</p>	<p>15. Жалобы больного туберкулезом</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией 2) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания 3) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания <p>16. Условия жизни больного</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) не оказывают существенного влияния на риск заболеть туберкулезом и на последующее течение инфекционного процесса 2) оказывают существенное влияние на риск заболеть туберкулезом и на последующее течение инфекционного процесса 3) оказывают только некоторое влияние на риск заболеть туберкулезом и совсем мало влияют на его течение <p>17. Семейный анамнез представляет для фтизиатра интерес с точки зрения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) наличия или отсутствия контакта с родственниками, больными заразной формой туберкулеза 2) семейной предрасположенностью к данному инфекционному заболеванию 3) как контакта с родственником, больным туберкулезом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям <p>18. Формы туберкулеза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулеза в тканях и выраженной</p>

	<p>экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) клинических методов исследования 2) флюорографических методов исследования 3) лабораторных методов исследования <p>19. Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) клиническим методом исследования 2) флюорографическим методом исследования 3) лабораторным методом исследования <p>20. Туберкулезу органов дыхания более свойственно</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острое начало заболевания 2) подострое начало заболевания 3) бессимптомное начало заболевания
<p style="text-align: center;">Б 1.В.ОД.4 Раздел 4 «Клиника туберкулеза»</p>	<p>21. Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) первичный туберкулез, характеризующийся наличием туберкулезных изменений в легких 2) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом 3) туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом <p>22. Для первичного туберкулезного комплекса наиболее характерны морфологические изменения в виде всего перечисленного, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) экссудативных реакций 2) продуктивных реакций 3) казеозного некроза в легких 4) казеозного некроза в лимфатических узлах корня легкого <p>23. Для неосложненного первичного комплекса наиболее характерен</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сухой кашель 2) влажный кашель 3) боли в груди 4) синдром интоксикации <p>24. Первичный туберкулезный комплекс необходимо дифференцировать</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) с раком легкого с метастазами в лимфатические узлы легкого 2) с острой пневмонией 3) с пороком развития легкого 4) с эозинофильным инфильтратом

	<p>25. При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ 2) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза 3) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах 4) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты <p>26. Кальцинаты в лимфатических узлах при заживлении первичного туберкулезного комплекса</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) формируются всегда 2) не формируются 3) формируются в порядке исключения 4) формируются при выраженном казеозном некрозе
<p>Б 1.В.ОД.5 Раздел 5 «Лечение туберкулеза»</p>	<p>27. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) одновременное использование ряда лечебных средств и методов 2) использование лечебных средств и методов, направленных на одни и те же звенья патологического процесса 3) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса <p>28. Химиотерапия туберкулеза - это</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ 2) метод воздействия на возбудителя заболевания 3) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ 4) ведущий метод лечения туберкулеза <p>29. Климатические факторы у больных туберкулезом</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) повышают сопротивляемость организма 2) нормализуют обмен веществ 3) улучшают функцию нервной системы 4) определяют все перечисленное <p>30. Горно-климатические курорты показаны больным</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) всеми формами туберкулеза легких в фазе инфильтрации 2) всеми деструктивными формами туберкулеза легких 3) ограниченными торпидно текущими формами туберкулеза легких 4) всеми формами туберкулеза легких с признаками легочно-сердечной недостаточности

	<p>31. Направление на горно-климатические курорты противопоказано больным</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) всеми формами туберкулеза в фазе выраженной вспышки 2) туберкулезом в сочетании с сердечно-сосудистой недостаточностью 3) туберкулезом в сочетании с выраженной дыхательной недостаточностью 4) туберкулезом в сочетании с почечной недостаточностью 5) с наличием всех перечисленных состояний <p>32. Приморские курорты Южного берега Крыма и Кавказского побережья Черного моря показаны больным туберкулезом</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) с затяжным течением процесса 2) нуждающимся в хирургическом лечении 3) с побочными реакциями на химиопрепараты 4) с наличием некоторых сопутствующих заболеваний 5) все перечисленные показания
--	--

Банк ситуационных клинических задач

<p>Б 1.В.ОД.4 Раздел 4 «Клиника туберкулеза»</p> <p>Б 1.В.ОД.5 Раздел 5 «Лечение туберкулеза»</p>	<p style="text-align: center;">Задача 1.</p> <p>У больной А., 7 лет выявлена слабость, утомляемость, снижение аппетита, плохой сон, повышенная потливость, особенно в ночное время, повышение температуры тела до 37,0⁰Св вечернее время суток. Заболевание обнаружено при обследовании по поводу гиперергической пробы Манту.</p> <p>Пробы Манту с 2 ТЕ: в возрасте 1 год – 8 мм.; в возрасте 2 года – 8 мм.; в возрасте 3 года – 7 мм.; в возрасте 4 года – 6 мм.; в возрасте 5 лет – 6 мм.; в возрасте 6 лет – 4 мм.; в возрасте 7 лет – 19 мм.</p> <p>Из анамнеза выяснено: БЦЖ в родильном доме - рубчик 4 мм. Ребёнок из очага туберкулезной инфекции. Отец болен хронической деструктивной формой туберкулёза лёгких МБТ (+).</p> <p>Объективно: Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. Перкуторно: по всем полям ясный лёгочный звук. ЧД - 18 в мин. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 88 в мин. АД - 100\70.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Общий анализ крови: Нв - 156 г\л; Эр - 4,2 * 10¹² ; лейкоциты - 6,4 * 10⁹ ; п - 4, с - 56, э - 7, б - 0, л - 21, м - 12; СОЭ -25мм\ч. Общий анализ мочи: Кол-во: 110,0 мл; цвет: соломенно-желтый; прозрачная; относительная плотность: 1020; белок: не обнаружен; глюкоза: отрицательная; лейкоциты: единичные в поле зрения. Анализ промывных вод желудка на МБТ: Методом бактериоскопии: отрицательный. Методом посева: отрицательный. Рентгенограмма органов грудной клетки: прилагается Проба Манту с 2 ТЕ через 72 часа: папула – 19мм. Диаскин – тест через 72 часа: папула 20 мм</p> <p style="text-align: center;">Задание:</p>
---	--

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.

Задача 2.

Больной К., 3-х лет предъявляет жалобы на озноб, головную боль, общую слабость, повышенную температуру тела до 39, 0 °С, сухой кашель. Из анамнеза выяснено, что ребенок из очага туберкулезной инфекции. Вакциной БЦЖ привит по возрасту. Заболел остро. Проба Манту в 2017г. 17 мм.

Объективно: грудная клетка правильной формы. ЧД – 26 в 1 мин. При сравнительной и топографической перкуссии определяется легочный звук с тимпаническим оттенком по всем полям. Аускультативно дыхание ослабленное, на его фоне прослушиваются крепитирующие хрипы. Тоны сердца ясные, тахикардия. ЧСС – 118 в 1 мин., пульс – 118 в 1 мин., ритм правильный. АД – 120/80 мм.рт.ст.

Лабораторные и инструментальные исследования.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,5 \times 10^{12}$, Нв – 132 г/л, лейкоциты – $11,0 \times 10^9$, эозинофилы – 2, п – 6, с – 64, лимфоциты 15, моноциты – 13, СОЭ – 38 мм/час.

Общий анализ мочи: количество – 100 мл. прозрачная, соломенно-желтого цвета, реакция – кислая, уд. вес – 1018, белок – 0, 033‰, цилиндры (+)

Общий анализ мокроты: характер — слизистая, цвет – светлая, L — 3-5 в п/з, эр. — нет.

Анализ мокроты на МБТ: Методом бактериоскопии: отрицательный. Методом посева: отрицательный.

Рентгенограмма органов грудной клетки: прилагается

Проба Манту с 2 ТЕ – отрицательная.

Диаскин – тест: отрицательный.

Задание:

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.

Задача 3.

У больной Б., 4-х лет выявлены кашель с небольшим количеством мокроты, повышение температуры тела до 37,2⁰С в вечернее часы в течение длительного времени, слабость, потливость, одышка. При постановке Пробы Манту с 2 ТЕ обнаружена гиперергическая реакция на туберкулин – папула 19 мм.

Из анамнеза выяснено: БЦЖ в роддоме - рубчик 6 мм. Ребёнок из очага туберкулёзной инфекции. Данные о предыдущих пробах Ман-

ту отсутствуют.

Объективно: Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука в парастернальной области, больше справа. ЧД - 16 в мин. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 84 в мин.

Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Общий анализ крови: Нв - 120 г\л; Эр - $3,2 * 10^{12}$; лейкоциты - $6,7 * 10^9$; п - 2, с - 43, э - 4, м - 2; л - 49, СОЭ -17мм\ч.

Общий анализ мочи: Кол-во: 110,0 мл; цвет: соломенно-желтый; прозрачная; относительная плотность: 1020; белок: не обнаружен; глюкоза: отрицательная; лейкоциты: единичные в поле зрения.

Анализ мокроты на МБТ: Методом бактериоскопии: отрицательный. Методом посева: положительный.

Рентгенограмма органов грудной клетки: прилагается.

Проба Манту с 2 ТЕ: папула - 19мм.

Диаскин - тест: папула 21 мм

Трахеобронхоскопия: слизистая оболочка без видимых изменений.

Задание:

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.

Задача 4.

У больной М., 7 лет при поступлении жалобы отсутствуют. Выявлен по контакту с матерью, больной деструктивной формой туберкулеза МБТ (+). При постановке Пробы Манту с 2 ТЕ обнаружена гиперергическая реакция на туберкулин - папула 19 мм.

Из анамнеза выяснено: БЦЖ в роддоме - рубчик 6 мм. Ребёнок из очага туберкулёзной инфекции. Данные о предыдущих пробах Манту отсутствуют.

Объективно: Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука в парастернальной области, больше справа. ЧД - 16 в мин. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 84 в мин.

Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Общий анализ крови: Нв - 120 г\л; Эр - $3,2 * 10^{12}$; лейкоциты - $6,7 * 10^9$; п - 2, с - 43, э - 4, м - 2; л - 49, СОЭ -17мм\ч.

Общий анализ мочи: Кол-во: 110,0 мл; цвет: соломенно-желтый; прозрачная; относительная плотность: 1020; белок: не обнаружен; глюкоза: отрицательная; лейкоциты: единичные в поле зрения.

Анализ мокроты на МБТ: Методом бактериоскопии: отрицательный. Методом посева: отрицательный.

Рентгенограмма органов грудной клетки: прилагается.

Проба Манту с 2 ТЕ: папула - 18мм.

<p>Диаскин – тест: папула 16 мм Трахеобронхоскопия: слизистая оболочка без видимых изменений.</p> <p style="text-align: center;">Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме. 2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии. <p style="text-align: center;">Задача 5.</p> <p>У больной С., 6 лет выявлены кашель с небольшим количеством мокроты, повышение температуры тела до 37,2⁰С в вечернее часы в течение длительного времени, слабость, потливость, одышка. Заболевание обнаружено при обследовании по поводу гиперергической пробы Манту. Календарь проб проб Манту с 2 ТЕ: 2014г.-7мм.; 2015г.-6мм.;2016г.-6мм.; 2017г.-5мм.; 2018г.-19мм. Из анамнеза выяснено: БЦЖ в роддоме - рубчик 6 мм. Ребёнок из очага туберкулёзной инфекции. Объективно: Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. При перкуссии притупление легочного звука в парастернальной области, больше справа. ЧД - 16 в мин. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 84 в мин.</p> <p style="text-align: center;">Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p> <p>Общий анализ крови: Нв - 120 г\л; Эр – 3,2 * 10¹² ; лейкоциты – 6, 7 * 10⁹ ; п - 2, с - 43, э - 4, м - 2; л - 49, СОЭ -17мм\ч. Общий анализ мочи: Кол-во: 110,0 мл; цвет: соломенно-желтый; прозрачная; относительная плотность: 1020; белок: не обнаружен; глюкоза: отрицательная; лейкоциты: единичные в поле зрения. Анализ мокроты на МБТ: Методом бактериоскопии: отрицательный. Методом посева: положительный. Рентгенограмма органов грудной клетки: прилагается. Проба Манту с 2 ТЕ: папула – 17мм. Диаскин – тест: папула 15 мм Трахеобронхоскопия: слизистая оболочка без видимых изменений.</p> <p style="text-align: center;">Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме. 2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
--

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №1

<p>1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме. Легочные поля без очаговых теней. Корни не расширены, структурны. Сердце, аорта в норме.</p>

2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
Туберкулёзная интоксикация. МБТ(-). Диагноз установлен на основании интоксикационного синдрома, гиперергического варианта пробы Манту и Диаскин - теста, характерных изменений лабораторных показателей и данных анамнеза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
Заболевание следует дифференцировать с длительным интоксикационным синдромом неспецифической этиологии (гельминтозы, заболевания ЛОР – органов, заболевания ЖКТ, детские инфекции).
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
Лечение следует проводить по следующей схеме: этиотропная терапия: 3 режим химиотерапии: интенсивная фаза: 2HRZE/S, фаза продолжения:4HE. Патогенетическая терапия: Вит. В6, дезинтоксикационная терапия

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №2

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
На обзорной рентгенограмме в прямой проекции с двух сторон симметрично по всем легочным полям определяются мелкоочаговые тени (1-2 мм) малой интенсивности с нечеткими контурами. Сосудистый рисунок с двух сторон четко не определяется. Корни легких структурны. Костно-диафрагмальные синусы свободны. Сердце, диафрагма – норма.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
Диагноз: милиарный туберкулёз легких в фазе инфильтрации, МБТ(+). Диагноз установлен на основании интоксикационного и бронхолегочного синдрома, ложноотрицательного варианта пробы Манту и Диаскин - теста, характерных изменений лабораторных показателей рентгенологических данных и анамнеза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
Необходимо дифференцировать с — брюшным тифом; — бронхоолитом; — саркоидозом.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
Лечение следует проводить по следующей схеме: этиотропная терапия: I режим химиотерапии: интенсивная фаза: 3HRZE/S, фаза продолжения: 9HZE. Патогенетическая терапия: Вит. В6, дезинтоксикационная терапия, глюкокортикостероиды, иммуностимуляторы, антиоксиданты, гемостатическая терапия.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №3

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: Легочные поля без очаговых теней. Оба корня в области «головки» и «тела» значительно расширены, деформированы, уплотнены. Слева определяются множественные, плотные лимфатические узлы. Сердце, аорта в норме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
Клинический диагноз: Двухсторонний туберкулез внутригрудных лимфоузлов с преимущественным поражением трахеобронхиальной и бронхопульмональной групп в фазе инфильтрации. МБТ(+). Диагноз установлен на основании интоксикационного и бронхолегочного синдрома, гиперергического варианта пробы Манту и Диаскин - теста, характерных изменений лабораторных показателей рентгенологических данных и анамнеза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
Заболевание следует дифференцировать с туберкулезной интоксикацией детей и подростков, лим-

фогранулематозом, острым бронхитом неспецифической этиологии.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
Лечение следует проводить по следующей схеме: Этиотропная терапия: 3 режим химиотерапии: интенсивная фаза: 3HRZ/E/S, фаза продолжения: 9HZE. Патогенетическая терапия: Вит. В6, дезинтоксикационная терапия.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №4

1. Опишите изменения, которые видите на рентгенограмме.
Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: Легочные поля без очаговых теней. Оба корня в области «головки» и «тела» значительно расширены, деформированы, уплотнены. Справа определяются множественные кальцинаты в проекции бронхопульмональной группы внутригрудных лимфоузлов. Сердце, аорта в норме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
Клинический диагноз: Туберкулез внутригрудных лимфоузлов правой бронхопульмональной группы в фазе кальцинации. МБТ(-). Диагноз установлен на основании анамнеза, гиперергического варианта пробы Манту и Диаскин - теста, характерных изменений рентгенологических данных.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
Заболевание следует дифференцировать с туберкулезной интоксикацией детей и подростков, бронхолиитом.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
Лечение следует проводить по следующей схеме: Этиотропная терапия: 3 режим химиотерапии: интенсивная фаза: 2HRZ/E/S, фаза продолжения: 4HZE. Патогенетическая терапия: Вит. В6, дезинтоксикационная терапия.

ЭТАЛОН ОТВЕТА К ЗАДАЧЕ №5

1. Опишите рентгенограмму.
Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: Легочные поля без очаговых теней. Оба корня в области «головки» и «тела» значительно расширены, деформированы, уплотнены. Сердце, аорта в норме.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
Клинический диагноз: Двухсторонний туберкулез внутригрудных лимфоузлов с преимущественным поражением трахеобронхиальной и бронхопульмональной групп. Туморозная форма. МБТ(+). Диагноз установлен на основании интоксикационного и бронхолегочного синдрома, гиперергического варианта пробы Манту и Диаскин - теста, характерных изменений лабораторных показателей рентгенологических данных и анамнеза.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику легочного процесса.
Заболевание следует дифференцировать с туберкулезной интоксикацией детей и подростков, лимфогранулематозом, острым бронхитом неспецифической этиологии.
4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.
Лечение следует проводить по следующей схеме: Этиотропная терапия: 3 режим химиотерапии: интенсивная фаза: 3HRZ/E/S, фаза продолжения: 9HZE. Патогенетическая терапия: Вит. В6, дезинтоксикационная терапия.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГ-МУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100 Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

**Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций
рабочей программы дисциплины «Фтизиатрия»**

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач	С – собеседование по контрольным вопросам
		Тесты	Задачи	Вопросы для собеседования
УК	1	1-32	1-5, вопрос 1,2,3,4	1-23
ПК	1	1-26	-	1-4, 6-12,16-19
	2	8-26	-	6,7,10-12,16-19
	5	1-26	1-5, вопрос 1,2,3	3,5,6,8-19
	8	27-32	1-5, вопрос 4	20-23

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФТИЗИАТРИЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 24 часа

Формы контроля – рефераты.

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
Б 1.В.ОД.1	Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»	4
Б 1.В.ОД.2	Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»	6
Б 1.В.ОД.3	Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»	6
Б 1.В.ОД.4	Раздел 4 «Клиника туберкулеза»	6
Б 1.В.ОД.5	Раздел 5 «Лечение туберкулеза»	2

Вопросы и задания для самоконтроля:

<p>Б 1.В.ОД.1 Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Морфологические изменения при туберкулезе. 2. Наследственность и туберкулез. 3. Патоморфоз туберкулеза.
<p>Б 1.В.ОД.2 Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Организация раннего выявления туберкулеза. 5. Диаскин – тест. 6. Ранний период первичной туберкулезно инфекции.
<p>Б 1.В.ОД.3 Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Современные серологические методы диагностики туберкулеза. 8. Диагностика и дифференциальная диагностика микобактериозов.
<p>Б 1.В.ОД.4 Раздел 4 «Клиника туберкулеза легких»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 9. Дифференциальная диагностика первичных форм туберкулеза. 10. Туберкулез в сочетании с сопутствующими заболеваниями и состояниями (беременность, ВИЧ-инфекция, алкоголизм, сахарный диабет, язвенное поражение ЖКТ, вирусные гепатиты, ХНЗЛ, психические заболевания). 11. Редкие локализации туберкулеза. 12. Туберкулома головного мозга.

<p>Б 1.В.ОД.5 Раздел 5 «Лечение туберкулеза легких»</p>	<p>13. Особенности санаторно-курортного лечения больных туберкулезом легких и внелегочной локализации.</p> <p>14. Основные физиотерапевтические методы лечения, используемые во фтизиатрии.</p>
--	---

Темы рефератов

<p>Б 1.В.ОД.1 Раздел 1 «Теоретические основы фтизиатрии»</p>	<p>1. Морфологическая сущность параспецифических реакций при туберкулезе. Изменения при долокальных формах туберкулеза. Морфологические изменения при локальных формах первичного туберкулеза.</p> <p>2. Морфологическая характеристика остаточных изменений после перенесенного туберкулеза.</p> <p>3. Особенности морфологических проявлений туберкулеза у подростков.</p>
<p>Б 1.В.ОД.2 Раздел 2 «Противотуберкулезный диспансер (поликлиника)»</p>	<p>4. Организация раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков.</p> <p>5. Проблемы использования диаскин – теста для ранней диагностики туберкулеза.</p> <p>6. РППТИ. Выявление контингента, подлежащего химиопрофилактике.</p>
<p>Б 1.В.ОД.3 Раздел 3 «Диагностика туберкулеза»</p>	<p>7. Особенности клинико – рентгенологической диагностики туберкулеза в период беременности.</p> <p>8. Особенности клинико – рентгенологического течения туберкулезного процесса при сахарном диабете.</p>
<p>Б 1.В.ОД.4 Раздел 4 «Клиника туберкулеза легких»</p>	<p>9. Дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов с саркоидозом, лимфогранулематозом и центральным раком легкого.</p> <p>10. Туберкулез и беременность. Особенности течения послеродового туберкулеза. Противопоказания к прерыванию беременности.</p> <p>11. Туберкулома как проявление туберкулеза ЦНС</p>
<p>Б 1.В.ОД.5 Раздел 5 «Лечение туберкулеза легких»</p>	<p>12. Основные побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов. Борьба с побочными реакциями на противотуберкулезные препараты.</p> <p>13. Туберкулез и беременность. Особенности этиотропной терапии.</p> <p>14. Туберкулез, ВИЧ и СПИД. Особенности применения иммуностимулирующих препаратов у ВИЧ – инфицированных больных.</p> <p>15. Немедикаментозные методы лечения туберкулеза. Климатотерапия.</p> <p>16. Показания для направления детей и подростков, больных туберкулезом органов дыхания, и лиц из групп риска в санатории федерального подчинения.</p> <p>17. Показания для направления детей и подростков, больных туберкулезом органов дыхания, и лиц из групп риска в санатории местного подчинения.</p>

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача детского кардиолога и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача детского кардиолога.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача детского кардиолога, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Фтизиатрия» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

12.4 СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Барканова Ольга Николаевна	Штатный	Должность – заведующий кафедрой, к.м.н, Ученое звание доцент серия ЗДЦ № 011747	Фтизиатрия: семинар, контроль самостоятельной работы	Высшее, Лечебное дело, врач-лечебник Диплом БВС № 0114196 Диплом кандидата медицинских наук серия КТ№118783	Диплом о послевузовском профессиональном образовании (интернатура) №013418031553 «Фтизиатрия» от 31.08.2015, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Удостоверение о повышении квалификации №040000049780 от 11.03.2017г. «Актуальные проблемы управления образовательным процессом», 72 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ Удостоверение повышения квалификации №343100217056 от 12.04.2018 «Инклюзив-		

						ное обучение и разработка адаптивных программ в ВУЗе», 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ		
2.	Калуженина Анна Андреевна	Штатный	Должность – доцент, к.м.н. Ученое звание отсутствует	Фтизиатрия: се- минар, контроль самостоятельной работы	Высшее, Лечебное дело, врач.- лечебник диплом ИВС№0241485 Диплом кандидата меди- цинских наук серия ДКН№131311	Удостоверение о повы- шении квалификации №040000049418 от 07.02. 2017г. «Фтизиатрия», 144 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Удостоверение повыше- ния квалификации №343100217203от 12.04.2018 «Инклюзив- ное обучение и разра- ботка адаптивных про- грамм в ВУЗе», 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Удостоверение о повы- шении квалификации №04000009448 от 19.04.2016 «Основные подходы при разработке рабочих программ и тех- нологий обучения» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ		
3.	Гагарина Светлана Геннадиевна	Штатный	Должность – доцент, к.м.н, Ученое звание отсутствует	Фтизиатрия: се- минар, контроль самостоятельной работы	Высшее, Лечебное дело, врач.- лечебник диплом БВС№0114104 Диплом кандидата меди- цинских наук сери-	Удостоверение о повы- шении квалификации №040000049411 от 07.02. 2017г. «Фтизиатрия», 144 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ		

					яДКН№069825	<p>Удостоверение о повышении квалификации №040000049809 от 24.03.2017 «Актуальные вопросы организации инклюзивного обучения в высшей школе» 16 часов</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации №040000009441 от 19.04.2016 «Основные подходы при разработке рабочих программ и технологий обучения» 36 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ</p> <p>Свидетельство о повышении квалификации № 179 от 02.02.2013 «Психолого-педагогические и организационно-методические аспекты учебного процесса» 108 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ</p>		
4.	Попкова Наталья Леонидовна	Штатный	<p>Должность – доцент, к.м.н,</p> <p>Ученое звание доцент</p> <p>сери-</p>	Фтизиатрия: семинар, контроль самостоятельной работы	<p>Высшее, Лечебное дело, врач.-лечебник диплом КВ№369270</p> <p>Диплом кандидата медицинских наук сери-</p>	<p>Удостоверение о повышении квалификации №040000049738 от 04.02. 2017г. «Технологии профессионально-ориентированного обучения»,</p>		

			яДЦ№024937		яКД№052102	108 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ Удостоверение о повышении квалификации №040000049432 от 07.02.2017г. «Фтизиатрия», 144 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ		
--	--	--	------------	--	------------	---	--	--

Справка

о работниках из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (профилем) реализуемой программы высшего образования – программы ординатуры

№ п/п	Ф.И.О.	Наименование организации	Должность в организации	Время работы в организации	Учебная нагрузка в рамках образовательной программы за весь период реализации (доля ставки)
1	Гагарина Светлана Геннадиевна	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	врач-фтизиатр 1-ого отделения для взрослых, больных туберкулезом органов дыхания	08.09.2003 г. по настоящее время	
2	Калуженина Анна Андреевна	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	врач-фтизиатр участкового амбулаторного отделения №1	09.11.2005 г. по настоящее время	
3	Попкова Наталья Леонидовна	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	врач-фтизиатр 4-ого отделения для детей, больных туберкулезом органов дыхания	03.06.2010 г. по настоящее время	

12.5 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Фтизиатрия	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы (г. Волгоград, проспект Ленина дом 54)	<p>Демонстрационное оборудование: Компьютер (монитор 23 AOS E 2370 SH black, системный блок DEPONEOS 260 SM/i3-3240/4G1333D/T 500G/DVD+RW, лицензия), МФУ HP LaserJet M 1536 (принтер, сканер, копир), проектор «Sharp PY – F 262 X», магнитно-меловая доска экран настенный рулонный ГЕНА EcoMaster 153*153.</p> <p>Специализированная мебель: специализированная мебель (стул-парта, столы, стулья)», негатовскопчетырехкадровый НР2-02 ЗАО «Пони» Россия</p>	<p>Windows 10 Professional 66240877 Бессрочная Windows 7 Professional 46289511 Бессрочная Windows XP Professional 46297398 Бессрочная MS Office 2007 Suite 64345003 Бессрочная MS Office 2010 Professional Plus 61449245 Бессрочная MS Office 2010Standard 64919346 Бессрочная MS Office 2016Standard 68429698 Бессрочная Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) 205E180514101825427-2124 с 14.05.2018 по 25.05.2019 GoogleChrome Свободное и/или безвозмездное ПО 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО AdobeAcrobatDC / AdobeReader Свободное и/или безвозмездное ПО</p>