

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Фтизиатрия»

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность:** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

Язык реализации: русский, английский

Упр

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Алтунина М.М., доцент кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии, к.м.н.

**Рецензент:**

Лозовская М.Э., заведующая кафедрой фтизиатрии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы)  
Фтизиопульмонологии и торакальной хирургии

26 апреля 2021 г., Протокол № 4

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Елькин А.В./  
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело

11 мая 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г./  
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете  
20 мая 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Аргюшкин С.А./  
(подпись)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	11
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	12
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	21
7. Оценочные материалы .....	22
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	22
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	25
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	27
Приложение А.....	29

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Фтизиатрия» является овладение знаниями, умениями и практическими навыками по диагностике, профилактике и лечению туберкулеза; понимание роли врача общей практики в системе борьбы с туберкулезом и проведении противотуберкулезных мероприятий.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-10 Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности	ИД2 ОПК-10.2. Использует медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии, в том числе физиологические, математические (или иные) понятия и методы исследований для решения стандартных задач профессиональной деятельности
ПК-1 Способен к организации и оказанию медицинской помощи пациентам в неотложных или экстренных формах	ИД1 ПК-1.1. Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико-санитарной помощи
	ИД2 ПК-1.2. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти
ПК- 2 Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	ИД2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи

	помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями
	ИД5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3 Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	ИД1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи
	ИД2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-6 Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья населения	ИД1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения
	ИД2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
	ИД4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД2 ОПК-10.2.	<b>Знает</b> - медико-биологическую терминологию во фтизиатрии (“фтиза”, казеоз, туберкулезный бугорок, туберкулез, диспансер, туберкулин, латентный микробизм, латентная туберкулезная инфекция(ЛТИ), корд-фактор, L-формы МБТ, лекарственная устойчивость МБТ, химиотерапия, химиопрофилактика, превентивное лечение ЛТИ, бактериовыделитель, абациллирование, условный бактериовыделитель, эпидемический очаг туберкулеза,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад

	<p>клиническое излечение туберкулеза и др.)</p> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать термины, связанные с туберкулезом, в соответствующих условиях для решения профессиональных задач, использовать медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии</li> </ul>	
ИД1 ПК-1.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-клинические проявления острых осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс);</li> <li>-алгоритм действий по оказанию первой помощи и проведению неотложных лечебных мероприятий при острых осложнениях туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс);</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявить острые осложнения туберкулеза легких (легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс)</li> <li>- участвовать в проведении основных лечебных мероприятий при неотложных состояниях у больных туберкулезом (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс)</li> <li>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения алгоритмом действий по медикаментозному лечению (остановке) легочных кровотечений у больных туберкулезом</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>
ИД2 ПК-1.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-особенности оказания первой помощи и проведения неотложных лечебных мероприятий при острых осложнениях туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс) и при состояниях, угрожающих жизни (асфиксия при легочном кровотечении);</li> <li>-алгоритм действий по консервативному лечению (остановке) легочного кровотечения;</li> <li>-алгоритм действий по устранению асфиксии на фоне легочного кровотечения;</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявить острые осложнения туберкулеза легких (легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс) и жизнеопасное нарушение при легочном кровотечении (асфиксия)</li> <li>- участвовать в проведении основных лечебных мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях у больных туберкулезом (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, асфиксия)</li> <li>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения;</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>
ИД1 ПК-2.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности жалоб больного туберкулезом (общие и локальные)</li> <li>-особенности анамнеза больного туберкулезом (туберкулезный контакт, факторы риска заболевания туберкулезом)</li> <li>-клинический минимум обследования на туберкулез</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история</p>

	<p>- особенности физикальных данных у больных туберкулезом органов дыхания</p> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять клинический минимум обследования на туберкулез</li> <li>- собрать жалобы и анамнез больного туберкулезом</li> <li>- провести физикальное обследование больного туберкулезом, в том числе первичное обследование дыхательной системы</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения методами общеклинического обследования</li> <li>- владения алгоритмом выполнения клинического минимума обследования на туберкулез</li> </ul>	<p>болезни</p>
<p>ИД2 ПК-2.2.</p>	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы выявления МБТ в мокроте: микроскопия, посевы на твердые и жидкие среды, молекулярно-генетические методы (ПЦР) и др.;</li> <li>- изменения в анализах крови, мочи и мокроты, плевральной жидкости, ликвора, характерные для больных туберкулезом</li> <li>- результаты и значение методов иммунодиагностики туберкулеза (пробы Манту, пробы с АТР, IGRA –тестов);</li> <li>- основные рентгенологические симптомы заболеваний легких и критерии их описания</li> <li>- основные рентгенологические признаки, характерные для туберкулеза органов дыхания</li> <li>- рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания</li> <li>- признаки туберкулеза бронха при ФБС и туберкулеза плевры при торакоскопии</li> <li>- признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала лимфоузлов, бронхов, плевры, легких.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить результаты лабораторных исследований у больных туберкулезом: анализов крови, мочи, мокроты (в т.ч. результаты ПЦР и посева мокроты на МБТ в жидких питательных средах), плевральной жидкости, ликвора;</li> <li>- оценить результаты иммунодиагностики: пробы Манту, пробы с АТР, IGRA -тестов;</li> <li>- выявить, описать и оценить изменения на рентгенограмме органов грудной клетки у больных туберкулезом</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза туберкулеза: томография (КТ), эндоскопия, биопсия)</li> <li>- оценить результаты эндоскопических методов исследования (ФБС, торакоскопия, медиастиноскопия)</li> <li>- оценить результаты гистологического исследования биоптатов на туберкулез</li> <li>- сформулировать предварительный диагноз туберкулеза органов дыхания</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения интерпретацией результатов лабораторных, иммунологических, рентгенологических, инструментальных методов диагностики туберкулеза</li> <li>- владения алгоритмом выполнения клинического минимума обследования на туберкулез</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни доклад</p>

	- владения алгоритмом постановки предварительного диагноза	
ИДЗ ПК-2.3.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-особенности синдрома интоксикации у больных туберкулезом;</li> <li>-особенности локальных симптомов со стороны дыхательной системы у больных туберкулезом</li> <li>-особенности физикальных данных у больных туберкулезом</li> <li>- изменения в анализах крови, мочи и мокроты у больных туберкулезом</li> <li>- изменения пробы Манту, диаскинтеста., IGRA -тестов при первичном инфицировании и заболевании туберкулезом</li> <li>- клинические особенности различных форм туберкулеза органов дыхания и внелегочных локализаций</li> <li>-основные рентгенологические симптомы туберкулеза и критерии их описания</li> <li>- рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания и его осложнений</li> <li>-клинические проявления осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно – сердечная недостаточность и др.);</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявить симптомы интоксикации и локальные жалобы больного туберкулезом</li> <li>- провести физикальное обследование больного туберкулезом, провести первичное обследование дыхательной системы</li> <li>- оценить результаты лабораторных исследований у больных туберкулезом (анализы крови, мочи, мокроты, плевральной жидкости, ликвора)</li> <li>- оценить результаты пробы Манту и диаскинтеста</li> <li>- выявить, описать и оценить изменения на рентгенограмме органов грудной клетки у больных туберкулезом</li> <li>- оценить результаты эндоскопических методов исследования (ФБС, торакоскопия) и биопсии у больных туберкулезом</li> <li>- анализировать и синтезировать информацию о пациенте с целью определения диагноза туберкулеза</li> <li>-сформулировать предварительный диагноз туберкулеза органов дыхания с последующим направлением пациента к соответствующему специалисту;</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретации результатов лабораторных, иммунологических, рентгенологических и инструментальных методов диагностики туберкулеза</li> <li>-владения алгоритмом постановки предварительного диагноза туберкулеза с последующим направлением пациента к соответствующему специалисту</li> </ul>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи доклад
ИД4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм обследования и оценивает результаты обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких:</li> <li>-дифференциальную диагностику туберкулеза</li> </ul>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи



	<p>внутригрудных лимфатических узлов с заболеваниями, сопровождающимися синдромом внутригрудной аденопатии (саркоидоз, лимфогранулематоз и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику диссеминированных форм туберкулеза легких с диссеминациями другого генеза (метастатическое поражение легких, саркоидоз, очаговые пневмонии, «застойное легкое», силикоз и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику инфильтративных форм туберкулеза легких с инфильтрациями другого генеза (пневмонии, рак легкого, инфаркт легкого, заполненные кисты и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику деструктивных форм туберкулеза легких с полостными образованиями другого генеза (абсцесс легкого, полостной рак легкого, воздушные кисты и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику туберкулезного плеврита с плевритами другой этиологии (опухолевой, неспецифической и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику туберкулезного менингита с менингитами другой этиологии (менингококковый, вирусный);</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-применять алгоритм обследования и оценивать результаты обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких;</p> <p>- анализировать и синтезировать информацию о пациенте с целью определения диагноза туберкулеза и проведения дифференциальной диагностики;</p> <p><b>Имеет навык</b></p> <p>алгоритма обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких, плеврита.</p>	
ИД5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b></p> <p>- клинические особенности различных форм туберкулеза органов дыхания и внелегочной локализации</p> <p>- рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания и его осложнений</p> <p>-клинические проявления осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно – сердечная недостаточность и др.)</p> <p>- критерии постановки диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ (форма, локализация, фаза процесса, бактериовыделение) и МКБ -10</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-сформулировать диагноз формы туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ, а также в соответствии с МКБ – 10</p> <p><b>Имеет навык</b></p> <p>- постановки развернутого клинического диагноза больного туберкулезом</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни доклад</p>

ИД1 ПК-3.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-основные принципы и методы лечения больных туберкулезом</li> <li>-показания для проведения курса специфической химиотерапии больным туберкулезом</li> <li>-показания к коллапсотерапии, клапанной бронхоблокации, хирургическому лечению больных туберкулезом</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни доклад</p>
ИД2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-названия и классификацию противотуберкулезных препаратов, их механизм действия, способы введения и длительность приема</li> <li>- основные режимы химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулезом</li> <li>-возможные токсические и аллергические побочные действия противотуберкулезных препаратов и способы их устранения</li> <li>- группы лекарственных средств, применяемых в качестве патогенетической терапии туберкулеза</li> <li>- лекарственные препараты, применяемые для консервативного лечения легочного кровотечения</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни</p>
ИД1 ПК-6.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить с населением прикрепленного участка санитарно - просветительную работу по профилактике туберкулеза, пропагандировать здоровый образ жизни</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад</p>
ИД2 ПК-6.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-медико - социальные факторы риска развития туберкулеза</li> <li>-пути заражения туберкулезом</li> <li>- пути и методы своевременного выявления туберкулеза: профилактическая флюорография у взрослых, иммунодиагностика у детей и подростков, выявление туберкулеза из групп поликлинического риска («маски туберкулеза», «фоновые заболевания», «социальные группы риска»).</li> <li>- выявление туберкулеза по обращаемости;</li> <li>- клинический минимум обследования на туберкулез.</li> <li>- понятия и виды специфической и неспецифической профилактики туберкулеза</li> <li>- сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ</li> <li>-выявление и алгоритм обследования лиц, контактных по туберкулезу</li> <li>-понятие, виды и показания для химиопрофилактики</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

	<p>туберкулеза, превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции</p> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска по туберкулезу и оценивать их влияние на здоровье пациента, формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом</li> </ul>	
ИД4 ПК-6.4.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</li> <li>- выявление и алгоритм обследования лиц, контактных по туберкулезу</li> <li>- понятие, виды и показания для химиопрофилактики туберкулеза, превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции</li> <li>- понятие и методы санитарной профилактики туберкулеза,</li> <li>- противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулеза;</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять гигиенические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению распространения туберкулеза, при необходимости применять методы и средства дезинфекции</li> <li>- пользоваться средствами индивидуальной защиты в профессиональной деятельности</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использования средств индивидуальной защиты в профессиональной деятельности</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи доклад</p>

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		10	11
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>60</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	96	36	60
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ)	72	24	48
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>80</b>	<b>12</b>	<b>68</b>
в период теоретического обучения	48	12	36
подготовка к сдаче экзамена	32		32
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
<b>Общая трудоемкость:</b>		<b>180</b>	
академических часов			
зачетных единиц		<b>5</b>	

**5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий**

**5.1. Содержание разделов дисциплины**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Общие вопросы фтизиатрии	<p>История развития учения о туберкулезе. Современная эпидемиология туберкулеза. Факторы риска, источники и пути передачи инфекции. Этиология, патогенез, патанатомия туберкулеза, строение туберкулезного бугорка. Иммунитет и аллергия при туберкулезе. Патогенез первичного инфицирования МБТ. Понятие раннего периода первичной инфекции. Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом. Пути распространения инфекции внутри организма.</p> <p>- Методы клинической диагностики туберкулеза: жалобы, анамнез, физикальные, лабораторные методы, иммунодиагностика, лучевые, эндоскопические методы, биопсия. Клиническая классификация туберкулеза. Принципы построения. Формулировка диагноза клинической формы туберкулеза. Классификация туберкулеза по МКБ-10</p> <p>- Организация и пути раннего и своевременного выявления туберкулеза: иммунодиагностика у детей, профилактическая флюорография у взрослых, эпидемиологический метод (в очагах туберкулезной инфекции), выявление туберкулеза из групп поликлинического риска («маски туберкулеза», «фоновые заболевания», «социальные группы риска»). Выявление туберкулеза по обращаемости. Клинический минимум обследования на туберкулез.</p> <p>- Принципы лечения больных туберкулезом. Специфическая химиотерапия. Патогенетическое лечение. Коллапсотерапия. Хирургические методы лечения туберкулёза. Критерии излечения</p> <p>- Профилактика туберкулеза: специфическая (вакцинация БЦЖ, химиопрофилактика, превентивное лечение ЛТИ), санитарная (изоляция бактериовыделителей, средства и методы дезинфекции, санитарная пропаганда), социальная профилактика туберкулеза Противотуберкулезный диспансер, его структура и функции. Группы диспансерного наблюдения. Очаги туберкулезной инфекции. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза. Организационно-методическая</p>	ОПК-10 ПК-2 ПК-3 ПК-6

		работа	
2	Частные вопросы фтизиатрии	<p>Первичный туберкулез. Туберкулезная интоксикация детей и подростков, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, клиника, диагностика, исходы. Диссеминированные формы туберкулеза. Варианты диссеминаций по генезу. Милиарный туберкулез. Подострое и хроническое течение диссеминированного туберкулеза. Патогенез, клиника, диагностика, исходы</p> <p>Вторичный туберкулез. Очаговый, инфильтративный туберкулез. Казеозная пневмония. Туберкулема. Патогенез, клиника, диагностика, исходы.</p> <p>Кавернозный туберкулез. Фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез. Патогенез, клиника, диагностика, исходы. Туберкулезный плеврит. Эмпиема плевры. Туберкулезный менингит. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения туберкулеза легких: острые и хронические. Легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика. Неотложные мероприятия при острых осложнениях туберкулеза</p> <p>Туберкулез внелегочной локализации: туберкулез костей и суставов, почек, половых органов, периферических лимфатических узлов, глаз, кожи; абдоминальный туберкулез</p> <p>Туберкулез в сочетании с другими заболеваниями (ВИЧ- инфекция, алкоголизм, язвенная болезнь, СД, ХОБЛ, психические заболевания, силикотуберкулез и др).</p> <p>Дифференциальная диагностика туберкулеза ВГЛУ (синдрома внутригрудной аденопатии).</p> <p>Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза (диссеминированных процессов в легких).</p> <p>Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза, туберкулем (инфильтративных образований в легких)</p> <p>Дифференциальная диагностика кавернозного туберкулеза, ФКТ (полостных образований в легких)</p>	ПК-1. ПК-2 ПК-3

## 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы	Л.1 История развития учения о туберкулезе. Роль отечественных ученых в развитии	-	2

	фтизиатрии	фтизиатрии (Н.И. Пирогов, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, А.И. Абрикосов, А.И. Струков, А.Е. Рабухин и др.). Современная эпидемиология туберкулеза. Факторы риска развития туберкулеза. Этиология туберкулеза. Свойства возбудителя туберкулеза, лекарственная устойчивость МБТ. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез туберкулеза. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Патанатомия туберкулеза, строение туберкулезного бугорка. Пути распространения инфекции внутри организма		
2	Общие вопросы фтизиатрии	Л.2 Методы клинической диагностики туберкулеза: основные симптомы, расспрос, физикальные методы, лабораторная диагностика, иммунодиагностика, лучевые методы, основные рентгенологические симптомы туберкулеза органов дыхания, эндоскопические методы, функциональные, биопсия, молекулярно – генетические методы. Клиническая классификация туберкулеза. Принципы построения. Формулировка диагноза клинической формы туберкулеза.	-	2
3	Частные вопросы фтизиатрии	Л.3 Первичный туберкулез. Характерные черты первичных форм туберкулеза. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, исходы, осложнения.	-	2
4	Частные вопросы фтизиатрии	Л.4 Диссеминированные формы туберкулеза. Варианты диссеминаций по генезу (гематогенные, лимфогенные, бронхогенные). Милиарный туберкулез. Подострое и хроническое течение диссеминированного туберкулеза. Патогенез, клиника, диагностика, исходы.	-	2
5	Частные вопросы фтизиатрии	Л.5 Вторичный туберкулез. Характерные черты вторичных форм туберкулеза. Очаговый туберкулез. Инфильтративный туберкулез. Казеозная пневмония. Туберкуломы. Патогенез, клиника, рентгенологические варианты, диагностика, лечение, исходы.	-	2
6	Частные вопросы фтизиатрии	Л.6 Кавернозный туберкулез. Фиброзно – кавернозный и цирротический туберкулез. Патогенез, клиника, диагностика, варианты течения, лечение, исходы.	-	2
7	Частные вопросы фтизиатрии	Л.7 Туберкулезный плеврит. Эмпиема плевры. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, исходы. Осложнения туберкулеза: острые и хронические. Легочное кровотечение.	-	2

		Спонтанный пневмоторакс, Клиника, диагностика. Неотложная помощь при острых осложнениях туберкулеза		
8	Частные вопросы фтизиатрии	Л.8 Дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (саркоидоз Ист., лимфогранулематоз, лимфомы, центральный рак и др.) Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза (саркоидоз Пст., метастатическое поражение легких, двусторонняя очаговая пневмония, застойное легкое, силикоз и др.)	-	2
9	Частные вопросы фтизиатрии	Л.9 Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза, туберкулемы (пневмония, эозинофильный инфильтрат, периферический рак, инфаркт легкого, заполненная киста и др.) Дифференциальная диагностика кавернозного туберкулеза (абсцесс легкого, полостная форма рака, воздушная киста и др.)	-	2
10	Общие вопросы фтизиатрии	Л.10 Принципы лечения больных туберкулезом. Специфическая химиотерапия, классификация противотуберкулезных препаратов, выбор режима химиотерапии. Патогенетическая терапия. Коллапсотерапия. Хирургическое лечение туберкулеза. Критерии клинического излечения.	-	2
11	Общие вопросы фтизиатрии	Л.11 Профилактика туберкулеза: специфическая и неспецифическая. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ: техника проведения, противопоказания, осложнения. Химиопрофилактика: понятие, показания. Превентивное лечение ЛТИ. Санитарная профилактика туберкулеза: Понятия бактериовыделения, абациллирования, условного бактериовыделения. Очаги туберкулезной инфекции: понятие, критерии опасности и типы. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции. Текущая и заключительная дезинфекция. Социальная профилактика туберкулеза.	-	2
12	Общие вопросы фтизиатрии	Л.12 Создание отечественной системы борьбы с туберкулезом. Нормативная документация в области оказания фтизиатрической помощи в РФ. Противотуберкулезный диспансер, его структура и функции. Организация и пути раннего и своевременного выявления туберкулеза: иммунодиагностика (туберкулинодиагностика) у детей и подростков, профилактическая флюорография, эпидемиологический метод (в очагах туберкулезной инфекции),	-	2

		<p>выявление туберкулеза в учреждениях общей лечебной сети из групп поликлинического риска («маски туберкулеза», «фоновые заболевания», «социальные группы риска»).</p> <p>Выявление туберкулеза в учреждениях общей лечебной сети по обращаемости, по клиническому минимуму обследования в стационаре. Клинический минимум обследования на туберкулез.</p> <p>Группы диспансерного наблюдения.</p>		
ИТОГО:				24

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы фтизиатрии	<p>ПЗ.1 Современная эпидемиология туберкулеза. Факторы риска развития туберкулеза. Этиология туберкулеза. Свойства возбудителя туберкулеза, лекарственная устойчивость МБТ. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез туберкулеза. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Патанатомия туберкулеза, строение туберкулезного бугорка. Пути распространения инфекции внутри организма</p>	АС	контрольные вопросы, тестовые задания	4
2	Общие вопросы фтизиатрии	<p>ПЗ.2 Особенности обследования больного туберкулезом. Основные жалобы (общие и локальные), анамнез, физикальные данные. Лабораторные данные: анализы крови, мочи, мокроты. Методы выявления МБТ в мокроте, лекарственная устойчивость МБТ. Основные рентгенологические симптомы туберкулеза и критерии их описания. Инструментальные методы диагностики туберкулеза (ФБС, торакоскопия). Биопсия. Клиническая классификация туберкулеза. Принципы построения. Формулировка диагноза клинической формы туберкулеза органов дыхания. Особенности написания истории болезни больного туберкулезом.</p>	АС	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
3	Общие вопросы	<p>ПЗ.3 Специфическая профилактика туберкулеза. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Виды вакцин,</p>	АС, РИ	контрольные вопросы, тестовые	4



	фтизиатрии	сроки и техника проведения, противопоказания, осложнения. Химиопрофилактика: понятие, показания, средства. Иммунодиагностика туберкулеза. Препараты туберкулина, проба Манту: техника проведения, оценка результатов, признаки первичного инфицирования МБТ. Проба Коха. Проба с АТР. Квантифероновый тест, тест – Т-спот.		задания, ситуационные задачи	
4	Общие вопросы фтизиатрии	ПЗ.4 Организация и пути раннего и своевременного выявления туберкулеза: иммунодиагностика, профилактическая флюорография, эпидемиологический метод (в очагах туберкулезной инфекции), выявление туберкулеза из групп поликлинического риска («маски туберкулеза», «фоновые заболевания», «социальные группы риска»). Выявление туберкулеза в учреждениях общей лечебной сети по обращаемости, по клиническому минимуму обследования в стационаре. Клинический минимум обследования на туберкулез.	АС	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
5	Общие вопросы фтизиатрии	ПЗ.5 Противотуберкулезный диспансер, его структура и функции. Понятия бактериовыделения, абациллирования, условного бактериовыделения, клинического излечения. Группы диспансерного учета. Санитарная профилактика туберкулеза. Очаг туберкулезной инфекции: понятие, критерии опасности и типы. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза, Текущая и заключительная дезинфекция.	АС, РИ	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
6	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.6 Первичный туберкулез. Характерные черты первичных форм туберкулеза. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы, осложнения.	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
7	Частные	ПЗ.7 Диссеминированные формы туберкулеза. Варианты	АС,	контрольные вопросы,	4

	вопросы фтизиатрии	диссеминаций по генезу (гематогенные, лимфогенные, бронхогенные). Милиарный туберкулез. Подострое и хроническое течение диссеминированного туберкулеза. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы.		тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	
8	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.8 Вторичный туберкулез. Характерные черты вторичных форм туберкулеза. Очаговый туберкулез. Инфильтративный туберкулез. Патогенез, клиника, рентгенологические варианты, диагностика, лечение, исходы.	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
9	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.9 Казеозная пневмония. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, исходы. Туберкулемы. Патогенез, классификация туберкулем, клиника, диагностика, лечение, варианты течения.	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
10	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.10 Кавернозный туберкулез. Фиброзно – кавернозный и цирротический туберкулез. Патогенез, клиника, диагностика, варианты течения, лечение, исходы.	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
11	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.11 Дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (саркоидоз Ист., лимфогранулематоз, лимфомы, центральный рак и др.) Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза (метастатическое поражение легких, саркоидоз Пст., двусторонняя очаговая пневмония, застойное легкое, силикоз и др.)	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
12	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.121 Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза, туберкулемы (пневмония, эозинофильный инфильтрат, периферический рак, инфаркт легкого, заполненная киста и др.) Дифференциальная диагностика кавернозного туберкулеза (абсцесс легкого, полостная форма рака, воздушная киста и др.)	АС,	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
13	Частные	ПЗ.13 Туберкулезный плеврит. Эмпиема плевры. Патогенез,	АС,	контрольные вопросы,	4

	вопросы фтизиатрии	клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. Туберкулезный менингит. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, исходы		тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	
14	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.14 Осложнения туберкулеза: острые и хронические. Легочное кровотечение. Спонтанный пневмоторакс, Клиника, диагностика. Неотложная помощь при острых осложнениях туберкулеза.	АС, РИ	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
15	Общие вопросы фтизиатрии	ПЗ.15 Принципы лечения больных туберкулезом. Специфическая химиотерапия, классификация противотуберкулезных препаратов, Режим химиотерапии: понятие, критерии выбора режима химиотерапии. Патогенетическая терапия. Коллапсотерапия. Хирургическое лечение туберкулеза. Критерии клинического излечения.	АС	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни	4
16	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.16 Туберкулез внелегочной локализации: туберкулез костей и суставов, почек, периферических лимфатических узлов, половых органов, глаз, кожи; абдоминальный туберкулез.	АС, ГД	доклад	4
17	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.17 Особенности течения туберкулеза в сочетании с другими заболеваниями (алкоголизм, ВИЧ – инфекция, язвенная болезнь, сахарный диабет, ХОБЛ, психические заболевания, силикотуберкулез, рак легкого).	АС, ГД	доклад	4
18	Частные вопросы фтизиатрии	ПЗ.18 Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста. Трудности диагностики, особенности течения, понятия «старого» и «старческого» туберкулеза, лечение. Туберкулез и беременность и материнство.	АС, ГД	доклад	4
ИТОГО:					72

*РИ - ролевая игра*

*ГД - групповая дискуссия*

*АС - анализ ситуаций*

**5.4. Тематический план семинаров –не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрен**

## 5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
	Общие вопросы фтизиатрии	Работа с лекционным материалом; Работа с учебной литературой; Работа с обучающими тестами (в СДО Moodle); Работа с нормативными документами	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, доклад	24
	Частные вопросы фтизиатрии	Работа с лекционным материалом; Работа с учебной литературой; Работа с обучающими тестами (в СДО Moodle); Написание истории болезни; Подготовка докладов;	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, доклады, истории болезни,	24
	Подготовка к экзамену			32
			ИТОГО:	80

### 5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 18 июня 2001г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
2. Постановление правительства Российской Федерации от 25 декабря 2001г. №892 « О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003г. №109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. №932н « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»
6. Приказ Минздрава России от 29.12.2014г. №951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»
7. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей.-М.-РООИ «Здоровье человека», 2015.-36с.

8. Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, М., 2016. -41с.
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.19г. « Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися с источником туберкулеза, а также с лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. № 932н».
10. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых» М., 2020.-121с
11. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Туберкулез у детей» М., 2020.-54с.

### **5.6.2. Темы докладов:**

1. Туберкулез в сочетании ВИЧ – инфекцией
2. Туберкулез в сочетании с язвенной болезнью
3. Туберкулез в сочетании с сахарным диабетом
4. Туберкулез в сочетании с хроническими неспецифическими болезнями органов дыхания
5. Силикотуберкулез
6. Туберкулез в сочетании с раком легкого
7. Туберкулез в сочетании с алкоголизмом
8. Туберкулез в сочетании с психическими заболеваниями
9. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста
10. Туберкулез и беременность и материнство
11. Туберкулез костей и суставов
12. Туберкулез почек и мочевыводящих путей
13. Туберкулез половых органов
14. Туберкулез периферических лимфатических узлов
15. Туберкулез глаз
16. Туберкулез кожи

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Для успешного освоения дисциплины «Фтизиатрия» необходимо иметь представление об объеме дисциплины и видах учебной работы (см. п.4), а также ознакомиться с содержанием дисциплины (см. п.5).

Необходимо посещать лекции, использовать учебную литературу для подготовки к занятиям, ежедневно в течение цикла практических занятий по каждой теме проходить обучающие тесты в СДО MOODLE. На практических занятиях активно отвечать на контрольные вопросы, участвовать в работе по анализу рентгенограмм, решению ситуационных задач.

Для работы с докладами необходимо подобрать соответствующую литературу в библиотеке университета или в других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия, сделать выводы, публично выступить на практическом занятии.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо изучить и проработать все оценочные средства: контрольные вопросы, ситуационные задачи.

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

#### **а) учебные и периодические издания, имеющиеся в библиотечном фонде Университета**

Перельман М.И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 445 с. : ил. - Библиогр.: с.442. - Предм. указ.: с.443-445. - ISBN 978-5-9704-2193-2.

#### **б) учебные электронные издания, размещенные в Электронных библиотечных системах**

- Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Перельман М.И., Богадельникова И.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013г. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424933.html> –  
2014 г. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429174.html>  
2015 г. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>

- Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>

- Фтизиопульмонология [Электронный ресурс]: учебник / Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414392.html>

Туберкулёз [Электронный ресурс] / Кошечкин В.А., Иванова З.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405956.html>

#### **в) учебно-методические материалы:**

- Алтунина М.М. Диссеминированные формы туберкулёза : учебное пособие / М.М. Алтунина ; ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова МЗ РФ. - Б.м. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 23 с... - (Медицинское образование). +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

Алтунина М.М., Дифференциальная диагностика диссеминированных форм туберкулёза / М. М. Алтунина, Н. А. Турсунова ; М-во здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос.Федерации, Каф. фтизиопульмонологии и торакал.хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 38 с. : ил., табл. - (Медицинское образование). +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

Алтунина М.М., Туберкулёз лёгких и сахарный диабет : учеб.-метод. пособие / М-во здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 32 с. : ил. - (Медицинское образование). +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Алтунина М.М., Дифференциальная диагностика туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов : учеб.-метод. пособие / М. М. Алтунина, К. Г. Тярсова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 48 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Алтунина М.М., Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза. Дифференциальная диагностика туберкулем легких. / М. М. Алтунина, К. Г. Тярсова, П.Ю. Евсеев; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. - 44 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Владимиров К.Б. Туберкулёзный плеврит : клиника, диагностика, лечение : учебно-методическое пособие / К. Б. Владимиров ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 31 с... - (Медицинское образование) +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

Владимиров К.Б. Туберкулёзный менингит: клиника, диагностика и лечение : учеб.-метод. пособие / К. Б. Владимиров ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. -36с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Значение спиральной компьютерной томографии в диагностике и дифференциальной диагностике туберкулёза органов дыхания : учеб.-метод. пособие / М. Н. Кондакова, А. В. Елькин, П. В. Гаврилов, М. В. Павлова ; ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России. - СПб : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 20 с... - (Медицинское образование). +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия <https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

Кондакова М.Н. Первичный туберкулёз органов дыхания у детей и подростков. Возможности диагностики на современном этапе : учеб.-метод. пособие / М. Н. Кондакова, А. В. Елькин, Р. Г. Ковалёва ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 35 с... - (Медицинское образование) +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия

<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Кондакова М.Н., Принципы и направления патогенетической терапии туберкулёза лёгких : учеб.-метод. пособие | Кондакова М.Н., Суханов Д.С., А.В. ЕлькинА.В., Ковалева Р.Г. / М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 47 с... - (Медицинское образование). +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Резервные препараты для лечения туберкулеза легких : учеб. пособие / М. Н. Кондакова, Р. Г. Ковалева, В. В. Хабиров, А. В. Дайновец ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018, СПб. - 54 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- КондаковаМ.Н., Актуальные аспекты дифференциальной диагностики саркоидоза и туберкулеза легких : учеб. пособие / М. Н. Кондакова, Р. Г. Ковалева, В. В. Хабиров ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 54 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- КондаковаМ.Н., Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза: причины и перспективы решения проблемы : учеб.-метод. пособие / М. Н. Кондакова, Р. Г. Ковалева, А. В. Елькин, В. В. Хабиров ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. - 40 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- История и современность в вопросах профилактики и терапии туберкулеза : учеб.-метод. пособие [для студентов, обуч. по специальности "Лечебное дело"] / М. Н. Кондакова, Р. Г. Ковалева, А. В. Елькин [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. - 52 с. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>

- Корнева Н.В., Диагностика туберкулёзной инфекции у детей (иммунологические методы) : учеб.-метод. пособие / Н. В. Корнева, С. М. Ананьев, В. В. Хабиров ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. фтизиопульмонологии и торакал. хирургии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. - 28 с. : рис.. +MOODLE Система дистанционного обучения СЗГМУ им.И.И.Мечникова. Методические пособия  
<https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52>



## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Consilium Medicum - Consilium Medicum - <https://con-med.ru/>  
Русский медицинский журнал - <http://www.rmj.ru/>  
Антибиотики и антимикробная терапия (ANTIBIOTIC.ru) <http://www.antibiotic.ru/>  
<http://journal.pulmonology.ru/pulm>  
Российское респираторное общество. Журнал «Пульмонология» -  
<http://journal.pulmonology.ru/pulm>  
Российское респираторное общество <http://www.pulmonology.ru>  
Remedium.ru: Новости медицины и фармации - <http://www.remedium.ru/>  
ОАО "Издательство "Медицина"- <http://www.medlit.ru/>  
Туберкулез. Борьба с туберкулезом = <http://www.tuberculosis-stop.ru/>  
PubMed - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>  
CHEST Journal - American College of Chest Physicians <http://www.chestjournal.org>  
Thorax - official journal of the British Thoracic Society - <http://thorax.bmjournals.com>  
American Thoracic Society ATS Journals: Home <http://www.atsjournals.org/>  
Medscape- <http://www.medscape.com/>  
The Union (International Union Against Tuberculosis and Lung Disease) -  
<https://www.theunion.org/>  
Tuberculosis (TB) | CDC - <http://www.cdc.gov/nchstp/tb/default.htm/>  
WHO | Tuberculosis (TB) - World Health Organization - <http://www.who.int/gtb/index.htm/>  
The Stop TB Partnership - <http://www.stoptb.org>  
«Здоровье Евразии» – информационная сеть для стран Центральной и Восточной Европы -<http://www.eurasiahealth.org./russian/>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Общие вопросы фтизиатрии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52</a>
2.	Частные вопросы фтизиатрии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=52</a>

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

**9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:**

№ п/п	Наименование программного	Срок действия	Документы, подтверждающие	Режим доступа для
-------	---------------------------	---------------	---------------------------	-------------------

	продукта	лицензии	право использования программных продуктов	обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., 47: учебная аудитория, учебно-специализированная мебель, столы 64, скамейки 64.

Оборудование: проектор 1, экран 1, доска учебная, стол преподавателя

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, системный блок, монитор

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, Пискаревский пр., 47: пав.2/4 (мед.склад) 1. учебная аудитория, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебно-специализированная мебель: парты с сиденьями – 10, стол -2, стулья 2.

Оборудование: Негатоскоп длинный -1.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

- Договор № № 41/2014 ОПП от 23.12.14 бессрочно

ГПТД, ул. Звездная, д.12, 1этаж, учебная аудитория 133; учебно-специализированная мебель 10 столов по 2 места, 20 стульев, стол и стул препод.,

Оборудование: негатоскоп – 1,

Технические средства обучения: компьютеры отсутствуют.

- Договор №40/2014 –ОПП от 23.12.2014 бессрочно

Туб.больница №2, пр. Тореза,93; учебная аудитория; учебно-специализированная мебель 12 столов по 2 места, 24 стула, стол и стул препод.,

Оборудование: доска учебная, негатоскоп 1;

Технические средства обучения - компьютеры отсутствуют.

- Договор №149/2017 ОПП от 28.09.2017 – 28.09.2023

ПТД № 5, ул. Бестужевская, д.48, 1 этаж, детское отд., 1этаж, учебная аудитория 101, учебно-специализированная мебель 7 скамей по 3 места, 3 стула, стол и стул препод.,

Оборудование: негатоскоп1;

Технические средства обучения: компьютеры отсутствуют.

- Договор №162/2017 ОПП от 27.12.17 бессрочно

ПТД №12, наб.р.Фонтанки, д. 152-а, детское отделение учебная аудитория 307, учебно-специализированная мебель: 8 столов по 2 места, 16 стульев, стол и стул препод.,

Оборудование: доска меловая -1, негатоскоп1;

-Договор №162/2017 ОПП от 27.12.17 бессрочно, ПТД №12, наб.р.Фонтанки, д. 152-а, взрослое отделение учебная аудитория 310, учебно-специализированная мебель 10 столов по 2 места, 20 стульев, стол и стул препод.,

Оборудование: доска учебная 1, негатоскоп 1, муляж бронхиального дерева1

Технические средства обучения: компьютеры отсутствуют

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
<b>Наименование дисциплины:</b>	Фтизиатрия

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД2 ОПК-10.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медико-биологическую терминологию во фтизиатрии (“фтиза”, казеоз, туберкулезный бугорок, туберкулез, диспансер, туберкулин, латентный микробизм, латентная туберкулезная инфекция(ЛТИ), корд-фактор, L-формы МБТ, лекарственная устойчивость МБТ, химиотерапия, химиопрофилактика, превентивное лечение ЛТИ, бактериовыделитель, абациллирование, условный бактериовыделитель, эпидемический очаг туберкулеза, клиническое излечение туберкулеза и др.)</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать термины, связанные с туберкулезом, в соответствующих условиях для решения профессиональных задач, использовать медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад</p>
ИД1 ПК-1.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-клинические проявления острых осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс);</li> <li>-алгоритм действий по оказанию первой помощи и проведению неотложных лечебных мероприятий при острых осложнениях туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс);</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявить острые осложнения туберкулеза легких (легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс)</li> <li>- участвовать в проведении основных лечебных мероприятий при неотложных состояниях у больных туберкулезом (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс)</li> <li>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения алгоритмом действий по медикаментозному лечению (остановке) легочных кровотечений у больных туберкулезом</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>
ИД2 ПК-1.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-особенности оказания первой помощи и проведения неотложных лечебных мероприятий при острых осложнениях туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс) и при состояниях, угрожающих жизни (асфиксия при легочном кровотечении);</li> <li>-алгоритм действий по консервативному лечению (остановке) легочного кровотечения;</li> <li>-алгоритм действий по устранению асфиксии на фоне легочного кровотечения;</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявить острые осложнения туберкулеза легких (легочное</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

	<p>кровотечение и спонтанный пневмоторакс) и жизнеопасное нарушение при легочном кровотечении (асфиксия)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- участвовать в проведении основных лечебных мероприятий при неотложных и угрожающих жизни состояниях у больных туберкулезом (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, асфиксия)</li> <li>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения;</li> </ul>	
ИД1 ПК-2.1.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности жалоб больного туберкулезом (общие и локальные)</li> <li>-особенности анамнеза больного туберкулезом (туберкулезный контакт, факторы риска заболевания туберкулезом)</li> <li>-клинический минимум обследования на туберкулез</li> <li>- особенности физикальных данных у больных туберкулезом органов дыхания</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять клинический минимум обследования на туберкулез</li> <li>- собрать жалобы и анамнез больного туберкулезом</li> <li>-провести физикальное обследование больного туберкулезом, в том числе первичное обследование дыхательной системы</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения методами общеклинического обследования</li> <li>- владения алгоритмом выполнения клинического минимума обследования на туберкулез</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни</p>
ИД2 ПК-2.2.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-современные методы выявления МБТ в мокроте: микроскопия, посевы на твердые и жидкие среды, молекулярно-генетические методы (ПЦР) и др.;</li> <li>-изменения в анализах крови, мочи и мокроты, плевральной жидкости, ликвора, характерные для больных туберкулезом</li> <li>-результаты и значение методов иммунодиагностики туберкулеза (пробы Манту, пробы с АТР, IGRA –тестов);</li> <li>-основные рентгенологические симптомы заболеваний легких и критерии их описания</li> <li>-основные рентгенологические признаки, характерные для туберкулеза органов дыхания</li> <li>-рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания</li> <li>- признаки туберкулеза бронха при ФБС и туберкулеза плевры при торакоскопии</li> <li>- признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала лимфоузлов, бронхов, плевры, легких.</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить результаты лабораторных исследований у больных туберкулезом: анализов крови, мочи, мокроты (в т.ч. результаты ПЦР и посева мокроты на МБТ в жидких питательных средах), плевральной жидкости, ликвора;</li> <li>- оценить результаты иммунодиагностики: пробы Манту, пробы с АТР, IGRA -тестов;</li> <li>- выявить, описать и оценить изменения на рентгенограмме органов грудной клетки у больных</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни доклад</p>

	<p>туберкулезом</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза туберкулеза: томография (КТ), эндоскопия, биопсия)</li> <li>- оценить результаты эндоскопических методов исследования (ФБС, торакоскопия, медиастиноскопия)</li> <li>- оценить результаты гистологического исследования биоптатов на туберкулез</li> <li>- сформулировать предварительный диагноз туберкулеза органов дыхания</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владения интерпретацией результатов лабораторных, иммунологических, рентгенологических, инструментальных методов диагностики туберкулеза</li> <li>- владения алгоритмом выполнения клинического минимума обследования на туберкулез</li> <li>- владения алгоритмом постановки предварительного диагноза</li> </ul>	
ИДЗ ПК-2.3.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности синдрома интоксикации у больных туберкулезом;</li> <li>- особенности локальных симптомов со стороны дыхательной системы у больных туберкулезом</li> <li>- особенности физикальных данных у больных туберкулезом</li> <li>- изменения в анализах крови, мочи и мокроты у больных туберкулезом</li> <li>- изменения пробы Манту, диаскинтеста., IGRA -тестов при первичном инфицировании и заболевании туберкулезом</li> <li>- клинические особенности различных форм туберкулеза органов дыхания и внелегочных локализаций</li> <li>- основные рентгенологические симптомы туберкулеза и критерии их описания</li> <li>- рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания и его осложнений</li> <li>- клинические проявления осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно – сердечная недостаточность и др.);</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявить симптомы интоксикации и локальные жалобы больного туберкулезом</li> <li>- провести физикальное обследование больного туберкулезом, провести первичное обследование дыхательной системы</li> <li>- оценить результаты лабораторных исследований у больных туберкулезом (анализы крови, мочи, мокроты, плевральной жидкости, ликвора)</li> <li>- оценить результаты пробы Манту и диаскинтеста</li> <li>- выявить, описать и оценить изменения на рентгенограмме органов грудной клетки у больных туберкулезом</li> <li>- оценить результаты эндоскопических методов исследования (ФБС, торакоскопия) и биопсии у больных туберкулезом</li> <li>- анализировать и синтезировать информацию о пациенте с целью определения диагноза туберкулеза</li> </ul>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи доклад</p>



	<p>-сформулировать предварительный диагноз туберкулеза органов дыхания с последующим направлением пациента к соответствующему специалисту;</p> <p><b>Имеет навык</b></p> <p>- интерпретации результатов лабораторных, иммунологических, рентгенологических и инструментальных методов диагностики туберкулеза</p> <p>-владения алгоритмом постановки предварительного диагноза туберкулеза с последующим направлением пациента к соответствующему специалисту</p>	
ИД4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b></p> <p>- алгоритм обследования и оценивает результаты обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких:</p> <p>-дифференциальную диагностику туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов с заболеваниями, сопровождающимися синдромом внутригрудной аденопатии (саркоидоз, лимфогранулематоз и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику диссеминированных форм туберкулеза легких с диссеминациями другого генеза (метастатическое поражение легких, саркоидоз, очаговые пневмонии, «застойное легкое», силикоз и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику инфильтративных форм туберкулеза легких с инфильтрациями другого генеза (пневмонии, рак легкого, инфаркт легкого, заполненные кисты и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику деструктивных форм туберкулеза легких с полостными образованиями другого генеза (абсцесс легкого, полостной рак легкого, воздушные кисты и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику туберкулезного плеврита с плевритами другой этиологии (опухолевой, неспецифической и др.);</p> <p>-дифференциальную диагностику туберкулезного менингита с менингитами другой этиологии (менингококковый, вирусный);</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-применять алгоритм обследования и оценивать результаты обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких;</p> <p>- анализировать и синтезировать информацию о пациенте с целью определения диагноза туберкулеза и проведения дифференциальной диагностики;</p> <p><b>Имеет навык</b></p> <p>алгоритма обследования больного с рентгенологическими синдромами внутригрудной аденопатии, диссеминации, инфильтративной тени, полостного образования в легких, плеврита.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>
ИД5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b></p> <p>- клинические особенности различных форм туберкулеза органов дыхания и внелегочной локализации</p> <p>- рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания и его осложнений</p> <p>-клинические проявления осложнений туберкулеза легких</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

	<p>(кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно – сердечная недостаточность и др.)</p> <p>- критерии постановки диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ (форма, локализация, фаза процесса, бактериовыделение) и МКБ -10</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>-сформулировать диагноз формы туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ, а также в соответствии с МКБ – 10</p> <p><b>Имеет навык</b></p> <p>- постановки развернутого клинического диагноза больного туберкулезом</p>	<p>история болезни доклад</p>
ИД1 ПК-3.1.	<p><b>Знает</b></p> <p>-основные принципы и методы лечения больных туберкулезом</p> <p>-показания для проведения курса специфической химиотерапии больным туберкулезом</p> <p>-показания к коллапсотерапии, клапанной бронхоблокации, хирургическому лечению больных туберкулезом</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни доклад</p>
ИД2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b></p> <p>-названия и классификацию противотуберкулезных препаратов, их механизм действия, способы введения и длительность приема</p> <p>- основные режимы химиотерапии у впервые выявленных больных туберкулезом</p> <p>-возможные токсические и аллергические побочные действия противотуберкулезных препаратов и способы их устранения</p> <p>- группы лекарственных средств, применяемых в качестве патогенетической терапии туберкулеза</p> <p>- лекарственные препараты, применяемые для консервативного лечения легочного кровотечения</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>- применить группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи история болезни</p>
ИД1 ПК-6.1.	<p><b>Знает</b></p> <p>- понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</p> <p>- содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза</p> <p>- содержание санитарно - просветительной работы по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни</p> <p><b>Умеет</b></p> <p>- проводить с населением прикрепленного участка санитарно - просветительную работу по профилактике туберкулеза, пропагандировать здоровый образ жизни</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад</p>
ИД2 ПК-6.2.	<p><b>Знает</b></p> <p>-медико - социальные факторы риска развития туберкулеза</p> <p>-пути заражения туберкулезом</p> <p>- пути и методы своевременного выявления туберкулеза: профилактическая флюорография у взрослых,</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные</p>

	<p>иммунодиагностика у детей и подростков, выявление туберкулеза из групп поликлинического риска («маски туберкулеза», «фоновые заболевания», «социальные группы риска»).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявление туберкулеза по обращаемости;</li> <li>- клинический минимум обследования на туберкулез.</li> <li>- понятия и виды специфической и неспецифической профилактики туберкулеза</li> <li>- сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ</li> <li>- выявление и алгоритм обследования лиц, контактных по туберкулезу</li> <li>- понятие, виды и показания для химиопрофилактики туберкулеза, превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять факторы риска по туберкулезу и оценивать их влияние на здоровье пациента, формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом</li> </ul>	задачи
ИД4 ПК-6.4.	<p><b>Знает</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</li> <li>- выявление и алгоритм обследования лиц, контактных по туберкулезу</li> <li>- понятие, виды и показания для химиопрофилактики туберкулеза, превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции</li> <li>- понятие и методы санитарной профилактики туберкулеза,</li> <li>- противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулеза;</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза</li> <li>- содержание санитарно - просветительной работы по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни</li> </ul> <p><b>Умеет</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять гигиенические и противоэпидемические мероприятия по предупреждению распространения туберкулеза, при необходимости применять методы и средства дезинфекции</li> <li>- пользоваться средствами индивидуальной защиты в профессиональной деятельности</li> </ul> <p><b>Имеет навык</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использования средств индивидуальной защиты в профессиональной деятельности</li> </ul>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи доклад

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Методы физикального обследования при заболеваниях органов грудной клетки
2. Методы выявления МБТ в мокроте

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

## 2.2. Примеры тестовых заданий:

### ИД2 ОПК-10.2.

#### Название вопроса:

77. Микобактерии туберкулёза можно выявить при микроскопии окрашенного препарата:

1. метиленовым синим
2. по Граму
3. **по Цилю-Нильсену**
4. по Романовскому-Гимзе

### ИД1 ПК-1.1.

#### Название вопроса:

334. Клиническая картина, характерная для спонтанного пневмоторакса у больных туберкулёзом:

1. **внезапная боль в гемитораксе, одышка, сухой кашель**
2. приступ одышки экспираторного типа с шумным свистящим дыханием
3. субфебрилитет, слабость, потливость, снижение аппетита
4. фебрилитет, слабость, кашель с гнойной мокротой

### ИД2 ПК-1.2.

#### Название вопроса:

331. В борьбе с асфиксией при лёгочном кровотечении первоочередным мероприятием является:

1. назначение препаратов кальция и дицинона
2. поддерживающая инфузионная терапия
3. **восстановление проходимости дыхательных путей**
4. наложение венозных жгутов на конечности

### ИД1 ПК-2.1.

#### Название вопроса:

444. К общим жалобам (симптомам интоксикации) у больных туберкулезом относятся:

1. кашель со слизистой мокротой
2. кровохарканье
3. **слабость, повышение температуры**
4. боли в грудной клетке

### ИД2 ПК-2.2.

#### Название вопроса:

453. К методам выявления МБТ в диагностическом материале относятся все перечисленные, КРОМЕ:

1. прямой микроскопии с окраской по Цилю-Нильсену
2. люминесцентной микроскопии
3. культурального исследования
4. **иммуноферментного анализа**

### ИД3 ПК-2.3.

**Название вопроса:**

**454.** При туберкулезе органов дыхания из эндоскопических методов чаще используют:

1. **фибробронхоскопию**
2. медиастиноскопию
3. торакоскопию
4. ларингоскопию

**ИД4 ПК-2.4.**

**Название вопроса:**

**43.** Инфильтративный туберкулёз легких наиболее часто дифференцируют:

1. с междолевым плевритом
2. с периферическим раком легкого
3. с ателектазом
4. **с неспецифической пневмонией**

**ИД5 ПК-2.5.**

**Название вопроса:**

**478.** Правильной формулировкой диагноза является:

1. вторичный туберкулез: очаговая форма в фазе инфильтрации, МБТ-
2. **инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ+, кровохарканье**
3. туберкулезная кавернозная пневмония в обоих легких, МБТ+, легочное кровотечение
4. туберкулез левого легкого в фазе распада, МБТ+

**ИД1 ПК-3.1.**

**Название вопроса:**

**192.** Основной метод лечения больных туберкулезом:

1. **химиотерапия**
2. хирургический
3. коллапсотерапия
4. патогенетическая терапия

**ИД2 ПК-3.2.**

**Название вопроса:**

**117.** К наиболее эффективным противотуберкулезным препаратам относятся:

1. стрептомицин и канамицин
2. протионамид и ПАСК
3. этамбутол и пиразинамид
4. **изониазид и рифампицин**

**ИД1 ПК-6.1.**

**Название вопроса:**

**465.** Санитарно – просветительная работа в очаге туберкулезной инфекции предполагает обучение больного и членов его семьи всему перечисленному, КРОМЕ:

1. соблюдения правил личной гигиены больного и членов его семьи
2. применения методов текущей дезинфекции
3. использования больным контейнеров для мокроты
4. **самостоятельного проведения заключительной дезинфекции**

**ИД2 ПК-6.2.**

**Название вопроса:**

**196.** Здоровым членам семьи больного туберкулезом, выделяющего МБТ, проводят:

1. санацию полости рта
2. ревакцинацию независимо от результатов туберкулиновых проб
3. **химиопрофилактику**
4. курс лечения туберкулином

#### **ИД4 ПК-6.4.**

**Название вопроса:**

**281.** Первое мероприятие в отношении взрослых, проживающих в очаге туберкулезной инфекции:

1. назначение противотуберкулезной терапии
2. **лучевое обследование органов грудной клетки**
3. ревакцинация БЦЖ независимо от результатов пробы Манту с 2ТЕ
4. диагностическая бронхоскопия

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	8-8,9	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	7-7,9	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Менее 7	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

### **2.3. Примерные темы докладов**

**ИД2 ОПК-10.2.** Туберкулез костей и суставов

**ИД1 ПК-1.1.** Абдоминальный туберкулез

**ИД1 ПК-2.1.** Туберкулез в сочетании с хроническими неспецифическими болезнями органов дыхания

**ИД2 ПК-2.2.** Туберкулез в сочетании с язвенной болезнью

**ИД3 ПК-2.3.** Туберкулез периферических лимфатических узлов

**ИД4 ПК-2.4.** Туберкулез в сочетании с раком легкого

**ИД5 ПК-2.5.** Силикотуберкулез

**ИД1 ПК-3.1.** Туберкулез почек и мочевыводящих путей

**ИД1 ПК-6.1.** Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией

**ИД2 ПК-6.2.** Туберкулез в сочетании с алкоголизмом

**ИД4 ПК-6.4.** Туберкулез и беременность и материнство

Критерии оценки, шкала оценивания доклада

Оценка	Баллы	Дескрипторы			
		Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	10	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	8	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	6	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термина.	Использованы информационные технологии и частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	4	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Нет ответов на вопросы.

## 2.5. Пример истории болезни

ИД1 ПК-2.1, ИД2 ПК-2.2, ИД5 ПК-2.5, ИД1 ПК-3.1, ИД2 ПК-3.2.

### Схема написания истории болезни

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: при поступлении – общие и местные; на момент курации – общие и местные.
3. Туб. контакт.
4. Анамнез заболевания.
5. Анамнез жизни.
6. Данные объективного обследования.
7. Лабораторные данные (анализ крови, мочи, мокроты)
8. Рентгенологические данные.
9. Дополнительные методы исследований (иммунодиагностика, бронхоскопия, плевральные пункции, биопсия)
10. Клинический диагноз и его обоснование.
11. Лечение больного (химиотерапия, патогенетическая терапия и др.).
12. Прогноз (для жизни, для выздоровления).
13. Эпикриз.

### Критерии оценки истории болезни

Оценка	Баллы	Описание
«отлично»	10	Диагноз поставлен правильно и полно. Анализ клинических данных и обоснование диагноза в полном объеме. Демонстрируется полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
«хорошо»	8	Диагноз поставлен в основном правильно. Проведен анализ клинических данных и обоснование диагноза. Демонстрируется значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
«удовлетворительно»	6	Диагноз поставлен не точно или не полно. В анализе клинических данных и обосновании диагноза допущены ошибки. Демонстрируется частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
«неудовлетворительно»	4	Диагноза, анализа клинических данных и обоснования диагноза нет. Демонстрируется непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

## 2.6. Примеры контрольных вопросов

**ИД2 ОПК-10.2.** Понятия терминов: бактериовыделение, абациллирование, условное бактериовыделение

**ИД1 ПК-1.1.** Легочное кровотечение: клиника, диагностика, неотложная помощь.

**ИД2 ПК-1.2.** Осложнения легочного кровотечения. Экстренная медицинская помощь при асфиксии.

**ИД1 ПК-2.1.** Особенности физикальных данных у больных туберкулезом органов дыхания



**ИД2 ПК-2.2.** Клинический минимум обследования на туберкулез

**ИД3 ПК-2.3.** Показания к направлению на хирургическое лечение туберкулеза

**ИД4 ПК-2.4.** Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких и пневмонии

**ИД5 ПК-2.5.** Критерии формулировки диагноза клинической формы туберкулеза органов дыхания.

**ИД1 ПК-3.1.** Основные критерии выбора режима химиотерапии туберкулеза

**ИД2 ПК-3.2.** Основные побочные действия противотуберкулезных препаратов

**ИД1 ПК-6.1.** Основные направления санитарной профилактики туберкулеза

**ИД2 ПК-6.2.** Химиопрофилактика туберкулеза: понятие, показания, средства.

**ИД4 ПК-6.4.** Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	9	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.7 Примеры ситуационных задач

### ИД2 ОПК-10.2.

**Задача №38.** Больная 27 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на повышение температуры до субфебрильных цифр, утомляемость, предутренние поты, боли в грудной клетке в течение недели. Два дня назад присоединилась одышка при ходьбе. В анамнезе: в возрасте 5 лет состояла на учете в ПТД в связи с виражом туберкулиновых проб. При осмотре:

перкуторный тон слева тупой, там же дыхание резко ослаблено. Гемограмма: лейкоциты- $9,5 \times 10^9$ /л, пал.-5%, сегм.-57%, лимф.-23%, мон-10%, эоз.-5%, СОЭ-32мм/час. На обзорной рентгенограмме: в нижнебоковых отделах грудной клетки слева

определяется интенсивная гомогенная тень с нечетким косым верхним уровнем. С приема была госпитализирована в стационар, где выполнена плевральная пункция, удалено 700 мл прозрачной желтоватой жидкости. Анализ плевральной жидкости: проба Ривальта (+), удельный вес 1019, белок – 30г/л, единичные эритроциты; среди лейкоцитов - нейтроф.13%, лимф.-79%, мон-5%, эоз.-3%. Опухолевые клетки и МБТ не найдены. Проба Манту с 2 ТЕ – р. 14 мм. На рентгенограмме, сделанной после эвакуации жидкости, выявлены петрификаты в левом корне.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз клинической формы заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план дальнейшего обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Определите тактику и сроки лечения.

#### **ИД1 ПК-1.1.**

**Задача №29.** Больной 47 лет страдает фиброзно - кавернозным туберкулезом легких в течение 8 лет. Течение заболевания волнообразное. Ежегодно проводятся курсы лечения противотуберкулезными препаратами. Внезапно после физической нагрузки возникли боли в левой половине грудной клетки, с нарастающей одышкой, цианозом и тахикардией. Состояние средней тяжести. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, перкуторно коробочный звук слева, Аускультативно слева – дыхание резко ослаблено, справа жесткое. Границы сердца смещены вправо. Рентгенологически – левое легкое коллабировано на 1/2 объема.

#### **Вопросы**

1. Определите осложнение туберкулеза, появившееся у больного.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите возможные причины данного осложнения.
4. Определите возможные варианты (типы) данного осложнения.
5. Составьте план неотложных мероприятий при данном осложнении туберкулеза легких.

#### **ИД2 ПК-1.2..**

**Задача №17.** Больной 40 лет, страдает фиброзно-кавернозным туберкулезом легких в течение 6 лет. Течение заболевания волнообразное. В анамнезе также язвенная болезнь желудка. Периодически беспокоят боли в области желудка. При очередном обострении заболевания впервые выделяет кровь изо рта до 100 мл в сутки. При осмотре: состояние средней тяжести, истощен. Пульс 80 в мин., тоны сердца чистые. Над легкими справа в верхних отделах дыхание бронхиальное, влажные хрипы. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Симптомов раздражения брюшины нет.

#### **Вопросы**

1. Определите осложнение туберкулеза, появившееся у данного больного.
2. Укажите возможные причины кровотечения.
3. Проведите дифференциальную диагностику легочного и желудочного кровотечения.
4. Укажите возможные осложнения легочного кровотечения.
5. Составьте план неотложных мероприятий по остановке легочного кровотечения.

#### **ИД1 ПК-2.1.**

**Задача №1.** Больная, 28 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на периодическое повышение температуры тела до 37,3 – 37,5<sup>0</sup>, слабость, потливость, похудание, кашель с мокротой. Больна около 1 месяца, принимала антибиотики в течение последней недели. При объективном обследовании: правая половина грудной

клетки отстают в акте дыхания, в верхних отделах правого легкого перкуторный звук укорочен, там же дыхание с бронхиальным оттенком, влажные среднепузырчатые хрипы.

### **Вопросы**

1. Сформулируйте вопросы по жалобам больной для уточнения диагноза.
2. Сформулируйте вопросы по анамнезу для уточнения диагноза.
3. Оцените физикальные данные.
4. Укажите, какие заболевания следует заподозрить при данной клинической картине.
5. Составьте план обследования для установления диагностических критериев обострения при данной форме туберкулеза.

### **ИД2 ПК-2.2.**

**Задача №56.** У больного 53 лет при профилактическом флюорографическом обследовании в S3 правого легкого субплеврально выявлена гомогенная тень размером 2,5х2,0 см с нечеткими контурами с «радиарной лучистостью». Окружающая легочная ткань интактна. Корни не увеличены. Состояние удовлетворительное. Над легкими перкуторный тон легочный, везикулярное дыхание, хрипов нет. Гемограмма: Hb – 120 г/л, лейкоциты –  $5,2 \times 10^9$ /л, пал. – 5%, сегм. – 55%, лимф. – 28%, мон. – 12%, СОЭ – 54 мм/ч. В мокроте однократно МБТ(-) методом бактериоскопии. Проба Манту с 2 ТЕ – р. 3мм.

### **Вопросы**

1. Сформулируйте вопросы по жалобам при данной рентгенологической картине.
2. Сформулируйте вопросы по анамнезу при данной рентгенологической картине
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Составьте план лабораторного и иммунологического обследования для уточнения диагноза.
5. Составьте план рентгенологического и инструментального обследования для уточнения диагноза.

### **ИД4 ПК-2.3.**

**Задача №12.** Больной 48 лет, в течение 5 месяцев получает лечение в стационаре по поводу впервые выявленного инфильтративного туберкулеза верхней доли правого легкого в фазе распада, МБТ(+). Выявлена устойчивость к стрептомицину. При ФБС выявлен инфильтративный туберкулез правого верхнедолевого бронха. На фоне лечения в течение первых двух месяцев отмечалось исчезновение симптомов интоксикации, нормализация картины крови, прекращение бактериовыделения. Вместе с тем сохраняется небольшой кашель, в мокроте на пятом месяце лечения вновь выявлены МБТ. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: значительное рассасывание инфильтрации. В S2 правого легкого – определяется полость размером 2х3 см, с толщиной стенки около 3 мм, в окружающей ткани – единичные очаги и начальные проявления фиброза.

### **Вопросы**

1. Укажите форму туберкулеза, образовавшуюся на фоне лечения.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите возможные причины неэффективного лечения.
4. Определите дальнейшую диагностическую и лечебную тактику.
5. Укажите возможные исходы.

### **ИД4 ПК-2.4.**

**Задача №25.** Больная 40 лет обследуется в связи с впервые выявленными изменениями в легких. Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. В S2 правого легкого определяется затенение округлой формы, 2х3 см, неоднородной структуры, с

четкими контурами и единичными очагами в окружающей ткани. При компьютерной томографии в фокусе определяются обызвествленные включения. Реакция Манту с 2 ТЕ – р. – 12 мм. В крови: лейкоциты –  $9,0 \times 10^9$ /л, пал. – 6%, сегм. – 59%, лимф. – 25%, мон. – 10%, СОЭ – 25 мм/ч. В мокроте МБТ(-). На фоне 2-х месячной терапии противотуберкулезными препаратами динамики не получено.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план дальнейшего обследования для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику округлого образования в легких.
5. Определите тактику и сроки лечения.

#### **ИД5 ПК-2.5.**

**Задача №6.** Больной 48 лет обратился к врачу с жалобами на повышение температуры тела до  $37,5^{\circ}$ –  $38^{\circ}$ , слабость, ночную потливость, кашель со скудной мокротой в течение 1,5 месяцев. Последнюю неделю отмечает боли при глотании, охриплость голоса и одышку. Объективно: в верхних отделах правого легкого перкуторный звук укорочен, там же дыхание бронхиальное, влажные среднепузырчатые хрипы. В гемограмме: лейкоциты –  $10,1 \times 10^9$ /л, пал. – 7%, сегм. – 58%, лимф. – 25%, мон. – 10%, СОЭ – 38 мм/ч. Рентгенологически: в верхних отделах обоих легких – множественные очаговые тени различной величины с нечеткими контурами, одинаковой средней интенсивности. Справа в 1 межреберье очаги сливаются и образуют инфильтрацию с просветлением. В мокроте МБТ (+).

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Объясните жалобы со стороны верхних дыхательных путей.
4. Составьте план дальнейшего обследования.
5. Определите тактику и сроки лечения.

#### **ИД1 ПК-3.1.**

**Задача №13.** Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 10 лет. Течение заболевания волнообразное. Госпитализирован в стационар в связи с очередным обострением специфического процесса. Состояние средней тяжести. Температура  $38,0$  –  $37,5^{\circ}$ , истощен. Западение над- и подключичных ямок справа. Над легкими справа в верхних отделах бронхиальное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. В анализе крови лейкоциты –  $12,1 \times 10^9$ /л, пал. – 7%, сегм. – 59%, лимф. – 18%, мон. – 13%, СОЭ – 39 мм/ч. В мокроте определяется кровь, МБТ (+) с устойчивостью к R, H, S. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

#### **ИД2 ПК-3.2.**

**Задача №59.** Больной 38 лет обратился в поликлинику по поводу впервые возникшего кровохарканья. При сборе анамнеза установлено, что в последние 2 месяца

отмечал утомляемость, похудел на 3 кг. Температуру не измерял, кашля не замечал. Страдает нейросенсорной тугоухостью. Полгода назад был контакт с родственником, больным хронической формой туберкулеза. При осмотре: отставание левой половины грудной клетки при дыхании, слева в подключичной области дыхание жесткое, единичные влажные хрипы после покашливания. Гемограмма: лейкоциты –  $8,5 \times 10^9/\text{л}$ , пал. – 8%, сегм. – 62%, лимф. – 18%, мон. – 11%, эоз. -1%, СОЭ– 33 мм/ч. В мокроте методом бактериоскопии МБТ( + ). Рентгенологически: слева в S1-2 обширная инфильтрация неомогенной структуры, с нечеткими контурами, с полостью распада размером до 1,5 см. Имеются пути оттока к корню. Единичные очаги вокруг, корни интактны.

Госпитализирован в противотуберкулезный стационар, где при дообследовании методом ПЦР выявлена устойчивость МБТ к H, R.

### **Вопросы**

1. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план дальнейшего обследования.
4. Укажите вид лекарственной устойчивости.
5. Укажите, какие факторы необходимо учитывать в лечении данного пациента.

### **ИД1 ПК-6.1.**

**Задача №30.** У больного 30 лет при очередном флюорографическом обследовании выявлен диссеминированный туберкулез легких в фазе распада. В мокроте обнаружены МБТ методом бактериоскопии. Больной проживает в отдельной однокомнатной квартире с женой и 6-месячным ребенком.

### **Вопросы**

1. Укажите тип очага туберкулезной инфекции.
2. Укажите критерии, определяющие степень опасности очага туберкулеза.
3. Определите план мероприятий в данном очаге туберкулеза.
4. Составьте план обследования лиц, находящихся в контакте с больным туберкулезом.
5. Укажите виды профилактики, необходимой в данном очаге туберкулеза.

### **ИД2 ПК-6.2.**

**Задача №22.** В школе проводится отбор детей для ревакцинации БЦЖ. Все были вакцинированы при рождении. У 18 человек – проба Манту отрицательная, у 1 – сомнительная, у 1 - впервые папула 19 мм, у 1 – папула 10 мм в течение 2-х последних лет (из семейного контакта по туберкулёзу).

### **Вопросы**

1. Укажите возраст детей.
2. Сформулируйте выводы по результатам проб Манту.
3. Укажите показания и противопоказания к ревакцинации БЦЖ.
4. Укажите временной интервал между постановкой пробы Манту и ревакцинацией.
5. Определите тактику и виды профилактики при всех результатах пробы Манту.

### **ИД4 ПК-6.4.**

**Задача №42.** У подростка 17 лет из семьи мигрантов, где еще двое детей, в течение недели отмечается повышение температуры  $37,5 - 38^0$ , слабость, потливость, кашель с мокротой. При осмотре: справа в верхних отделах перкуторный тон укорочен, там же выслушивается бронхиальное дыхание, влажные хрипы после покашливания. На голених –узловатая эритема. Гемограмма: лейкоциты –  $9,1 \times 10^9/\text{л}$ , пал.-5%, сегм.-56%, лимф.- 21%, мон.- 12%, эоз. – 6%, СОЭ – 32 мм/ч. В мокроте МБТ (+) методом бактериоскопии. Рентгенологически: справа в S3 инфильтрация округлой

формы 4х5см неомогенной структуры, с полостью распада в центре. Определяются пути оттока к корню (лимфангит). Правый корень расширен, уплотнен. В средних и нижних отделах правого легкого – множественные очаги. Проба Манту с 2 ТЕ – р. 21 мм.

### Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план дальнейшего обследования.
4. Составьте план мероприятий в семье пациента.
5. Определите тактику и сроки лечения.

### Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	9	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	6	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестирования, решения ситуационных задач, написание учебной истории болезни, докладов.

#### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

##### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

**ИД2 ОПК-10.2.** Патогенез первичного инфицирования. Понятия «первичного» и «вторичного» туберкулеза.

**ИД1 ПК-1.1.** Спонтанный пневмоторакс у больных туберкулезом органов дыхания: причины, клиническая картина, диагностика, типы, неотложная помощь.

**ИД2 ПК-1.2.** Консервативное (лекарственное) лечение легочного кровотечения.

**ИД1 ПК-2.1.** Клинический минимум обследования на туберкулез.

**ИД2 ПК-2.2.** Методы выявления МБТ в мокроте.

**ИД3 ПК-2.3.** Хирургическое лечение туберкулеза легких: основные виды операций, показания.

**ИД4 ПК-2.4.** Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза (подострого течения) и метастатического поражения легких.

**ИД5 ПК-2.5.** Милиарный туберкулез: понятие, патогенез, клиническая картина, диагностика, клинические варианты, исходы.

**ИД1 ПК-3.1.** Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом.

**ИД2 ПК-3.2.** Химиотерапия туберкулеза: основные и резервные противотуберкулезные препараты, основное побочное действие.

**ИД1 ПК-6.1.** Противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулезной инфекции.

**ИД2 ПК-6.2.** Химиопрофилактика туберкулеза: понятие, виды, показания, препараты.

**ИД4 ПК-6.4.** Санитарная профилактика туберкулеза: методы текущей и заключительной дезинфекции в очаге туберкулеза.

##### Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	9	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи

Оценка	Балл	Описание
«неудовлетворительно»	6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### 4.2. Примеры ситуационных задач:

**ИД2 ОПК-10.2. Задача №40.** Ребенок 5 лет. Вакцинирован БЦЖ при рождении. Рубчик 2мм. Последние 2 года находился в семейном контакте по туберкулезу. Пробы Манту ежегодно: р.8мм, р.5мм, р.5мм, р.3мм, р.19мм. В последние 2 месяца стал раздражительным, плаксивым. Отмечается периодическое повышение температуры до 37,2 -37,3°, снижение аппетита. При осмотре: пальпируются периферические лимфоузлы (7 групп) размером не более 7-8мм, безболезненные, мягкие, без признаков периаденита. Над легкими перкуторный тон легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. В анализе крови: лейкоциты  $-9,0 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ- 36 мм/час.

##### Вопросы

1. Оцените величину рубца после вакцинации.
2. Оцените динамику результатов пробы Манту.
3. Укажите результаты пробы Манту, относящиеся к поствакцинальной и инфекционной аллергии.
4. Поставьте предварительный диагноз.
5. Составьте план дополнительного обследования.

**ИД1 ПК-1.1. Задача №51.** Больной 38 лет обратился к врачу с жалобами на утомляемость, повышение температуры до 37,2°, потливость, кашель со скудной мокротой в течение месяца. В последние дни температура до 38,3°, самочувствие ухудшилось. Объективно: в межлопаточной области слева укорочение перкуторного звука, при аускультации там же бронхиальное дыхание и немногочисленные влажные мелкопузырчатые хрипы. В гемограмме: лейкоциты –  $12,1 \times 10^9/\text{л}$ , пал. – 5%, сегм. – 61%, лимф. – 22%, мон. – 12%, СОЭ – 36 мм/ч. В однократном анализе мокроты МБТ (-) методом бактериоскопии. Рентгенологически: в S6 левого легкого определяется неомогенная инфильтрация с несколькими мелкими просветлениями, с нечеткими контурами, тесно примыкающая к корню. Назначена терапия антибиотиками неспецифического ряда. При повторном посещении через 14 дней отмечалась разноплановая динамика: снижение температуры до субфебрильных цифр, но увеличение кашля и количества мокроты. На контрольной рентгенограмме сохраняется инфильтрация, в центре инфильтрации сформировалась отчетливая полость распада до 2 см. Прямо на приеме появилось кровохарканье.

##### Вопросы

1. Определите алгоритм неотложных мероприятий по остановке геморрагического синдрома.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте диагноз.
4. Составьте план дальнейшего обследования для уточнения диагноза.
5. Определите дальнейшую тактику ведения больного.

**ИД2 ПК-1.2.. Задача №35.** Больной 42 лет страдает фиброзно - кавернозным туберкулезом легких в течение 7 лет. Течение заболевания волнообразное. При очередном обострении процесса дважды отмечалось кровохарканье, которое было купировано консервативными методами лечения. После физической нагрузки внезапно появилось выделение крови при кашле одномоментно более 500 мл, с нарастающей



инспираторной одышкой, цианозом и тахикардией. Состояние тяжелое. Теряет сознание.

#### **Вопросы**

1. Укажите степень легочного кровотечения.
2. Поставьте диагноз синдрома, появившегося на фоне легочного кровотечения.
3. Объясните механизм данного осложнения легочного кровотечения.
4. Определите тактику врача при данном осложнении туберкулеза легких.
5. Укажите другие возможные осложнения легочного кровотечения у больного туберкулезом.

**ИД1 ПК-2.1. Задача №48.** Больной 53 лет. 10 лет назад лечился в течение года по поводу инфильтративного туберкулеза верхней доли левого легкого с распадом и бактериовыделением. Процесс был осложнен левосторонним плевритом. В дальнейшем дважды были обострения туберкулезного процесса, при которых отмечались повышение температуры до  $37,5 - 37,8^{\circ}$ , слабость, кашель со слизисто-гноющей мокротой. В последние годы нарастает одышка, дважды было кровохарканье. Иногда появляются МБТ в мокроте. При осмотре - деформация грудной клетки: слева западение над-и подключичной ямок, торчащая ость лопатки. Перкуторный тон слева укорочен, дыхание жесткое, сухие и влажные хрипы. Рентгенологически: левое легкое значительно сужено. В верхних и средних отделах слева определяются выраженные фиброзные изменения - массивное интенсивное неомогенное затенение с ячеистыми просветлениями, сопровождающееся уменьшением объема пораженной части легкого. Смещение корня легкого, трахеи и средостения в сторону поражения. Грубые плевральные наслоения, утолщение плевры. В правом легком – признаки эмфиземы.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз клинической формы заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план обследования при обострении процесса.
4. Укажите наиболее достоверный критерий обострения при данной форме туберкулеза.
5. Укажите возможные осложнения.

**ИД2 ПК-2.2. Задача №57.** Больной 23 лет обратился к врачу с жалобами на повышение температуры до  $37,3-37,5^{\circ}$ , слабость, кашель со скудной мокротой в течение месяца. Жалобы появились после перенесенной ОРВИ. При осмотре: над легкими перкуторный тон слегка укорочен в верхних отделах, дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. Гемограмма: Нв – 120 г/л, лейкоциты –  $7,5 \times 10^9$ /л, пал. – 5%, сегм. – 55%, лимф. – 28%, мон. – 12%, СОЭ – 30 мм/ч. В однократном анализе мокроты методом бактериоскопии МБТ(-). Установлен диагноз трахеобронхит, назначено лечение, получал антибиотик из группы пенициллинов. Через 2 недели температура нормализовалась, слабость исчезла, сохранился лишь небольшой кашель. Вышел на работу. Через 1,5 месяца вновь обратился к врачу с теми же жалобами. Присоединились похудание и одышка при нагрузке. На рентгенограмме в верхних отделах обоих легких (в I, II и III межреберьях) выявлена диссеминация. Очаги разных размеров, средне-низкой интенсивности, с тенденцией к слиянию. В некоторых инфильтративных фокусах определяются полости распада.

#### **Вопросы**

1. Укажите ошибки врача-терапевта при первичном обращении пациента.
2. Оцените своевременность диагностики туберкулеза у данного больного.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Обоснуйте диагноз.
5. Составьте план дальнейшего обследования для уточнения диагноза.

**ИД3 ПК-2.3. Задача №11.** Больной 53 лет получает основной курс лечения в противотуберкулезном стационаре по поводу впервые выявленного инфильтративного туберкулеза S2 правого легкого. Инфильтрат 4×3 см овальной формы, средней интенсивности с небольшой зоной перифокального воспаления, несколькими очагами в окружающей ткани. Через 4 месяца-динамика незначительная: размеры фокуса уменьшилась до 3 см в диаметре, контуры стали четкими, структура гомогенная, МБТ(-). РМ с 2ТЕ – р. 15 мм. Анализ крови - норма.

#### **Вопросы**

1. Укажите форму туберкулеза, образовавшуюся на фоне лечения.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Объясните размеры пробы Манту.
4. Укажите возможные варианты течения.
5. Определите дальнейшую лечебную тактику.

**ИД4 ПК-2.4. Задача №49.** Пациентка 27 лет. При профилактической флюорографии выявлена двусторонняя диссеминация в средне-нижних отделах обоих легких с реакцией корней. Жалоб не предъявляет. Состояние удовлетворительное. Терапевтом назначено противопневмоническое лечение в течение 3 недель – без эффекта. При осмотре: пальпируются увеличенные подмышечные лимфатические узлы до 2 см, не спаянные с кожей, безболезненные. В легких перкуторный тон легочный, дыхание жесткое, хрипов нет. Гемограмма: Hb – 140 г/л, лейкоциты –  $5,2 \times 10^9$ /л, пал. – 5%, сегм. – 55%, лимф. – 28%, мон. – 10%, эоз. – 2%, СОЭ – 21 мм/ч. В мокроте дважды МБТ(-) методом бактериоскопии. Проба Манту с 2 ТЕ – р. 3мм. На обзорной рентгенограмме отмечается расширение корней легких за счет гиперплазии бронхопульмональных лимфоузлов. Множественные очаговые тени в средне-нижних отделах обоих легких с наибольшей плотностью в прикорневых зонах.

#### **Вопросы**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Составьте план дальнейшего обследования для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Определите тактику и сроки лечения.

**ИД5 ПК-2.5. Задача №13.** Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 10 лет. Течение заболевания волнообразное. Госпитализирован в стационар в связи с очередным обострением специфического процесса. Состояние средней тяжести. Температура 38,0 – 37,5<sup>0</sup>, истощен. Западение над- и подключичных ямок справа. Над легкими справа в верхних отделах бронхиальное дыхание, влажные разнокалиберные хрипы. В анализе крови лейкоциты –  $12,1 \times 10^9$ /л, пал. – 7%, сегм. – 59%, лимф. – 18%, мон. – 13%, СОЭ – 39 мм/ч. В мокроте определяется кровь, МБТ (+) с устойчивостью к R, H, S. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

**ИД1 ПК-3.1. Задача №39.** Больной 25 лет, наркоман с 8-летним стажем. Употребляет героин в течение 5 лет. В анамнезе гепатит С в течении трёх лет. Год назад выявлено ВИЧ – инфицирование. Признаков СПИДа нет. За последние 5 месяцев нарастает слабость, пропал аппетит, худеет. Месяц назад появилась субфебрильная температура. В течение последней недели температура неоднократно повышалась до 39 градусов, появился кашель со скудной мокротой, боли в левой половине грудной клетки. Несколько дней назад присоединилась одышка. При осмотре: левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, над нижними отделами там же притупление перкуторного тона. Дыхание жесткое, над нижними отделами слева - резко ослабленное. Гемограмма: лейкоциты  $-5,2 \times 10^9/\text{л}$ , пал.-6%, сегм.-64%, лимф.- 14%, моноциты- 14%, эоз.- 2%, СОЭ- 36 мм/час. Реакция Манту с 2 ТЕ – р.3 мм. Рентгенологически: отмечается двустороннее увеличение внутригрудных лимфоузлов. В нижнебоковых отделах грудной клетки слева интенсивное гомогенное затемнение с нечетким косым уровнем до V ребра.

#### **Вопросы**

1. Укажите факторы риска развития туберкулеза у данного пациента.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Обоснуйте диагноз.
4. Составьте план дальнейшего обследования для уточнения диагноза.
5. Определите тактику и сроки лечения.

**ИД2 ПК-3.2. Задача №12.** Больной 48 лет, в течение 5 месяцев получает лечение в стационаре по поводу впервые выявленного инфильтративного туберкулеза верхней доли правого легкого в фазе распада, МБТ(+). Выявлена устойчивость к стрептомицину. При ФБС выявлен инфильтративный туберкулез правого верхнедолевого бронха. На фоне лечения в течение первых двух месяцев отмечалось исчезновение симптомов интоксикации, нормализация картины крови, прекращение бактериовыделения. Вместе с тем сохраняется небольшой кашель, в мокроте на пятом месяце лечения вновь выявлены МБТ. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: значительное рассасывание инфильтрации. В S2 правого легкого – определяется полость размером 2×3 см, с толщиной стенки около 3 мм, в окружающей ткани – единичные очаги и начальные проявления фиброза.

#### **Вопросы**

1. Укажите форму туберкулеза, образовавшуюся на фоне лечения.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите возможные причины неэффективного лечения.
4. Определите дальнейшую диагностическую и лечебную тактику.
5. Укажите возможные исходы.

**ИД1 ПК-6.1. Задача №32.** У отца большой семьи выявили активный туберкулез легких в фазе распада с бактериовыделением. При обследовании детей выявлено: у сына 3 лет – «вираж» туберкулиновых проб; у дочери 7 лет – проба Манту с 2ТЕ р. 20 мм, у дочери 9 лет – проба с препаратом Диаскинтест 9 мм. Семья проживает в двух комнатах в коммунальной квартире, где еще двое взрослых соседей. Санитарное состояние квартиры неудовлетворительное.

#### **Вопросы**

1. Укажите типы контакта с больным туберкулезом.
2. Укажите тип очага туберкулезной инфекции.
3. Оцените результаты туберкулинодиагностики.
4. Определите дальнейшую врачебную тактику в отношении лиц, находящихся в контакте с бактериовыделителем.
5. Укажите виды профилактики, необходимой в данном очаге туберкулеза.

**ИД2 ПК-6.2. Задача №19.** Двое детей направлены в ПТД по результатам пробы Манту. Первый ребенок 7 лет: состояние удовлетворительное, жалоб нет. Вакцинирован БЦЖ при рождении. Рубчик =7 мм. Пробы Манту с 2 ТЕ ежегодно: р. 11 мм, р. 5 мм, р. 7 мм, р. 4 мм, р.3 мм, р. отр., р. 12 мм.

Второй ребенок 6 лет: состояние удовлетворительное, жалоб нет. Вакцинирован БЦЖ при рождении. Рубчик =5 мм. Пробы Манту с 2 ТЕ ежегодно: р. 10 мм, р. 7 мм, р. 5 мм, р. 5 мм, р. 3 мм, р.20 мм.

**Вопросы**

1. Оцените величину рубчиков после вакцинации.
2. Укажите результаты пробы Манту, относящиеся к поствакцинальной и инфекционной аллергии.
3. Оцените динамику результатов пробы Манту.
4. Составьте план дополнительного обследования.
5. Определите дальнейшую врачебную тактику.

**ИД4 ПК-6.4. Задача №52.** У больного 33 лет выявлен активный туберкулез легких в фазе распада с бактериовыделением. Лечится плохо: дважды уходил из стационара, злоупотребляет алкоголем. Женат, детей нет, проживает в коммунальной квартире. Там же еще проживают трое соседей, в том числе ребенок 6 лет. При обследовании контактных лиц установлено: двое взрослых соседей здоровы, у жены больного выявлены очаговые изменения в легких. Ребенку произведена туберкулинодиагностика. Вакцинирован БЦЖ при рождении, рубчик 5мм. Динамика проб Манту с 2ТЕ ежегодно: р.11 мм, р. 7мм, р. 5мм, р. 3мм, р. 3мм, р.13мм.

**Вопросы**

1. Укажите тип очага туберкулезной инфекции.
2. Укажите типы контакта с больным туберкулезом в очаге.
3. Оцените результаты туберкулинодиагностики у ребенка.
4. Определите дальнейшую врачебную тактику в отношении лиц, находящихся в контакте с бактериовыделителем.
5. Укажите виды профилактики, необходимой в данном очаге туберкулеза.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	9	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных

		демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	6	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

#### Критерии итогового оценивания

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

#### 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.