

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 13.12.2021 08:33:00

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fae787a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор


« 21 » 06 /И.П. Черная/
2019_г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.Б.39 Фтизиатрия

(наименование учебной дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)

31.05.01 Лечебное дело

(код, наименование)

Форма обучения очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП

6 лет

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

терапии и инструментальной диагностики

Владивосток, 2019

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:
При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)

31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) утвержденный Министерством образования и науки РФ от «09» февраля 2016 года, № 95

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело

утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
«22» 03 2019г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры/института

Терапии и инструментальной диагностики

от «17» 05 2019г. Протокол № 14/23.

Заведующий кафедрой/
директор института

(подпись)

В.А. Невзорова

(Ф.И.О.)

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности
31.05.01 Лечебное дело

от «11» 06 2019г. Протокол № 6.

Председатель УМС

(подпись)

А.Н. Грибань

(Ф.И.О.)

Разработчики:

Профессор института
терапии и инструментальной
диагностики

(занимаемая должность)

(подпись)

Мотанова Л.Н.

(Ф.И.О.)

(занимаемая должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(занимаемая должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

2 ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины «Фтизиатрия» определяется современным состоянием фтизиатрии, характеризующимся ситуацией, когда борьба с туберкулезом является одной из приоритетных задач здравоохранения. В имеющихся условиях необходимы глубокие знания фтизиатрии не только врачам фтизиатрам, но, прежде всего, врачам общего профиля, терапевтам и другим специалистам общей лечебной сети.

Целью рабочей образовательной программы по дисциплине «Фтизиатрия» является освоение студентами основ диагностики первичных и вторичных форм туберкулеза, дифференциальной диагностики, оказания помощи больным туберкулезом с осложнениями, угрожающими жизни, методов раннего выявления туберкулеза, проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий среди различных групп населения в ЛПУ.

Требования по обучению отражают профессионально-ориентированную его направленность и включают:

- изучение теоретических вопросов и формирование системы специальных знаний в объеме изучаемой дисциплины;
- формирование профессиональных умений и навыков в объеме изучаемой дисциплины;
- формирование профессионального (клинического) мышления в объеме изучаемой дисциплины.

Требования по воспитанию характеризуют личностно-ориентированную его направленность и включают:

- формирование личностных качеств специалиста как гражданина современного демократического общества, на аксеалогических, экзистенциальных и гуманистических принципах;
- формирование мировоззрения с позиций общечеловеческих ценностей;
- формирование профессионального поведения на принципах биомедицинской этики и деонтологии;
- формирование профессионального общения, умений и навыков в сфере профессионального общения, профессионального регистра речи;
- формирование профессиональных умений и навыков научно-творческой деятельности в объеме изучаемой дисциплины.

Требования по развитию указывают на развивающий характер обучения и включают:

- соблюдение принципов педагогики индивидуального подхода к управлению развития студентов, учет их индивидуальных особенностей, выделение и обеспечение в обучаемых, обеспечение запроецированного уровня развития их личности;
- формирование и развитие положительных мотивов учебно-познавательной деятельности;
- изучение и учет уровня развития студентов, проектирование их «зоны ближайшего развития»;
- прогнозирование и оценка интеллектуального, эмоционального и социального развития студентов.

Задачи по реализации цели:

- углубить и расширить ранее полученные знания по этиологии, патогенезу, патологической анатомии, иммунитету при туберкулезе;
- дать знания по клиническим формам первичного и вторичного туберкулеза, методам раннего выявления и профилактике этого заболевания;
- выработать умения диагностировать туберкулез;
- проводить дифференциальную диагностику туберкулезного поражения;
- правильно заполнять медицинскую документацию по противотуберкулезной работе;
- выявлять «группы высокого риска по заболеванию туберкулезом» и обследовать их;
- проводить профилактические мероприятия по туберкулезу среди различных групп населения.

В соответствии с требованием специальности студент должен знать и уметь:

Общие знания:

- роль социальных и экономических факторов в возникновении и распространении туберкулезной инфекции;
- источники и пути распространения туберкулезной инфекции, факторы, увеличивающие риск инфицирования МБТ у взрослых и детей;
- факторы риска внутрибольничной инфекции;
- методы выявления больных туберкулезом среди взрослых, подростков и детей;
- патоморфологические изменения, иммунологические нарушения при инфицировании МБТ и заболевании туберкулезом;
- клиническое течение первичных и вторичных форм туберкулеза;
- обязательный комплекс диагностических методов исследования при подозрении на заболевание туберкулезом;
- методы специфической и санитарной профилактики туберкулеза у взрослых и детей;
- организационные формы лечения больных туберкулезом, перечень противотуберкулезных препаратов, показания к их применению;
- необходимый комплекс лечебных мероприятий при осложнениях туберкулеза и побочных действиях противотуберкулезных препаратов;
- нормативные акты по профилактике, туберкулеза, противотуберкулезным мероприятиям, выявлению, лечению и диспансерному наблюдению больных туберкулезом.

Общие умения:

- составить план и организовать противотуберкулезные мероприятия среди населения в ЛПУ общей лечебной сети (массовая туберкулинодиагностика, вакцинация и ревакцинация БЦЖ, профилактическое флюорографическое обследование);
- выделить «группы риска по заболеванию туберкулезом» и назначить необходимые методы исследования;
- назначить необходимые методы исследования больному с подозрением на заболевание туберкулезом и оценить примерную стоимость обследования;
- проводить расспрос и полный клинический осмотр больного с подозрением на заболевание туберкулезом, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента, предварительный диагноз, оформлять медицинскую документацию по результатам обследования;
- исследовать под световым микроскопом мазки мокроты для обнаружения МБТ;
- интерпретировать результаты лабораторных, иммунологических, инструментальных методов исследования у больных туберкулезом;
- составить протокол описания рентгенограммы органов грудной полости и интерпретировать патологические тени;
- определить показания для проведения туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ, провокационной пробы Коха и оценить их результаты;
- определить показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ;
- оказать неотложную помощь больному с осложнениями туберкулеза органов дыхания: легочным кровотечением и спонтанным пневмотораксом;
- определить показания к назначению химиотерапии, произвести назначения для устранения побочных действий противотуберкулезных препаратов;
- определить тип «очага туберкулеза» и составить план его оздоровления;
- составить беседу с группами населения по вопросам раннего выявления и профилактике туберкулеза.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина «Фтизиатрия» относится к профессиональному базовому циклу

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Нормальная анатомия

Знания: анатомическое строение бронхиального дерева, легких

Патологическая анатомия

Знания: тканевая диагностика туберкулеза

Гистология

Знания: гистологическая картина туберкулезной гранулемы

Умения: распознать специфическую гранулему под микроскопом

Нормальная физиология

Знания: физиология клетки, принципы и механизмы регуляции, надежность физиологических систем

Патологическая физиология

Знания: структура и механические свойства легких, грудной клетки и воздухоносных путей, механика дыхания, обструктивная и рестриктивная патология легких, физиологические основы тестирования функции легких, газообмен в легких.

Микробиология

Знания: возбудители туберкулеза человека и животных, нетуберкулезные микобактерии, представления о лекарственно-устойчивых формах микобактерий туберкулеза.

Умения: распознать микобактерию туберкулеза под микроскопом

Эпидемиология

Знания: основные механизмы развития инфекционного процесса. Социальная обусловленность туберкулеза, интенсивные и экстенсивные эпидемиологические показатели туберкулеза.

Умения: определить основные эпидемиологические показатели туберкулеза в территории

Пропедевтика внутренних болезней

Знания: методика общего осмотра больного, правила сбора истории заболевания и истории жизни особенности обследования органов дыхания у различных возрастных групп

Умения: оценка объективного статуса больного

Навыки: пальпация периферических лимфатических узлов; пальпация грудной клетки; перкуссия, аускультация легких.

Факультетская терапия

Знания: заболевания органов дыхания

Умения: собрать анамнез, провести объективный осмотр больного с заболеванием органов дыхания, назначить необходимые методы исследования

Навыки: составить алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний органов дыхания

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
Общепрофессиональные компетенции						

1	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	знать правила ведения медицинской документации	вести медицинскую документацию	владеть методикой ведения медицинской документации	Блиц-опрос
Профессиональные компетенции						
2	ПК-6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10	знать клиническую картину туберкулеза и МКБ-10	уметь выставить диагноз в соответствии с МКБ-10	владеть методикой постановки диагноза в соответствии с МКБ-10	блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
3	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	знать составные части компетенции	Уметь определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	владеть тактикой ведения пациентов с различными нозологическими формами	блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
4	ПК 15	Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера способствующим профилактике туберкулеза	знать основн. гигиенические меропр. оздоровительного характера способст. профилактике туберкулеза	уметь определить основн. гигиенические меропр. оздоровительного характера	владеть методикой назн. основн. гигиенических меропр. оздоровительного характера	блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
5	ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	знать факторы риска развития туберкулеза	уметь сформировать навыки здорового образа жизни	владеть методикой формирования навыков здорового образа жизни	блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности, освоивших программу по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Область профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело связана с профессиональным стандартом

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Уровень квалификации	Наименование профессионального стандарта
<u>31.05.01 Лечебное дело</u>	7	Профессиональный стандарт " Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н

2.4.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3 Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противозидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;
 организация проведения медицинской экспертизы;
 участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
 соблюдение основных требований информационной безопасности;
 научно-исследовательская деятельность:
 анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
 участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

2.4.4. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

1. медицинская;
2. организационно-управленческая;
3. научно-исследовательская.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		№ __ часов	№ 12 __ часов
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	84		84
Лекции (Л)	28		28
Практические занятия (ПЗ),	56		56
Семинары (С)	-		-
Лабораторные работы (ЛР)	-		-
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	60		60
История болезни (ИБ)	-		-
Курсовая работа (КР)	-		-
Реферат (Реф)	-		-
Составление таблиц для систематизации учебного материала	4		4
Подготовка к занятиям (ПЗ)	31		31
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	12		12
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	13		13
...			
...			
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)		
	экзамен (Э)	36	36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	180	180
	ЗЕТ	5	5

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1	ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-15 ПК-16	Модуль 1. Организация противотуберкулезной помощи населению	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация проведения массовой туберкулинодиагностики с целью раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков 2. Организация проведения массового флюорографического обследования у различных контингентов населения 3. Профилактика туберкулеза: социальная, санитарная. Определение группы «Очага туберкулеза», комплекс профилактических мероприятий в «Очагах туберкулеза». Совместная работа фтизиатра, эпидемиолога, участкового терапевта по организации профилактических мероприятий в «Очагах туберкулеза» 4. Организация специфической профилактики туберкулеза среди детей и подростков 5. Выявление туберкулеза органов дыхания в «группах высокого риска заболевания по туберкулезу» 6. Организация выявления туберкулеза внелегочных локализаций врачами общей лечебной сети. Директивные документы по противотуберкулезной работе в ЛПУ общей лечебной сети
2	ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-15 ПК-16	Модуль 2. Методы исследования больных туберкулезом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности сбора анамнеза у больного туберкулезом. Лабораторная. Иммунологическая диагностика туберкулеза. Современные методы лабораторной диагностики туберкулеза Рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания 2. Туберкулинодиагностика, Диаскинтест и его значение во фтизиатрической практике
3	ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-15 ПК-16	Модуль 3. Клинические проявления туберкулеза, методы лечения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первичный туберкулез, патогенез и патоморфоз, клиника, диагностика. Милиарный туберкулез, особенности диагностики и клинического течения 2. Диссеминированный туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика 3. Очаговый, инфильтративный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика 4. Хронические деструктивные формы туберкулеза легких: клиника, диагностика. Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза: легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс, оказание неотложной помощи, ТОД в сочетании с другими заболеваниями
4	ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-15 ПК-16	Модуль 4 Просветительская деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	<ol style="list-style-type: none"> 1. Просветительская деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни 2. Обучение пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера способствующим профилактике туберкулеза

3.2.2. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	12	Модуль 1. Организация противотуберкулезной помощи населению	8	-	6	11	25	Текущий тестовый контроль
2	12	Модуль 2. Методы исследования больных туберкулезом	6	-	8	11	25	Текущий тестовый контроль
3	12	Модуль 3. Клинические проявления туберкулеза, методы лечения.	12	-	40	34	86	Текущий, промежуточный тестовый контроль, Решение ситуационных задач Составление алгоритмов
4	12	Модуль 4 Просветительская деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	2	-	2	4	8	Блиц-опрос Решение ситуационных задач Текущий тестовый контроль
5	12	Экзамен					36	
		ИТОГО:	28	-	56	60	180	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
XII семестр		
1	Организация проведения массовой туберкулинодиагностики с целью раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков	2
2	Организация проведения массового флюорографического обследования у различных контингентов населения.	2
3	История учения о туберкулезе. История развития фтизиатрии в России Вопросы деонтологии во фтизиатрии	2
4	Этиология, патогенез туберкулеза. Возбудитель туберкулеза. Клиническое и эпидемиологическое значение. Пути заражения. Эпидемиология туберкулеза в Приморском крае. Иммуни-тет при туберкулезе Патофизиологические расстройства при туберкулезе. Патоморфоз туберкулеза Иммуни-тет и аллергия при туберкулезе	2
5	Особенности сбора анамнеза у больного туберкулезом. Микробиологическая, иммунологиче-ская диагностика туберкулеза Современные методы лабораторной диагностики туберкулеза Рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания	2
6	Рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания. Современные методы лу-чевой диагностики туберкулеза	2
7	Туберкулинодиагностика, Диаскинтест и его значение во фтизиатрической практике	2
8	Первичный туберкулез, патогенез и патоморфоз, клиника, диагностика. Милиарный тубер-кулез, особенности диагностики и клинического течения	2
9	Диссеминированный туберкулез легких: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2
10	Очаговый, инфильтративный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2
11	Хронические деструктивные формы туберкулеза легких: клиника, диагностика. Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза: легочное кровотечение и спонтанный пнев-	2

	моторакс, оказание неотложной помощи ТОД в сочетании с другими заболеваниями	
12	Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Туберкулезный плеврит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2
13	Общие принципы лечения больных туберкулезом. Основные режимы химиотерапии, показания к назначению. Патогенетические методы терапии. Хирургическое лечение туберкулеза органов дыхания. Санаторно-курортное лечение больных туберкулезом	2
14	Костно-суставной, мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростков. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Абдоминальный туберкулез	2
	Итого часов в семестре	28

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
XII семестр		
1	Контроль и коррекция знаний по базисным дисциплинам. Противотуберкулезный диспансер, его структура и задачи. Санитарно-противоэпидемический режим в противотуберкулезных учреждениях. Вопросы деонтологии во фтизиатрии.	5
2	Организация выявления туберкулеза в «группах высокого риска заболевания». Директивные документы по противотуберкулезной работе в ЛПУ общей лечебной сети в РФ. Текущий тестовый контроль	2
3	Особенности клинического обследования больных туберкулезом. Клиническая классификация туберкулеза. Алгоритм постановки клинического диагноза туберкулеза. Основные клинические симптомы туберкулеза органов дыхания. Текущий тестовый контроль. Курация больных для написания Истории болезни	5
4	Работа в клинической, бактериологической лабораториях противотуберкулезного диспансера: ознакомление с современными методами лабораторной диагностики туберкулеза. Промежуточный тестовый контроль по вопросам диагностики туберкулеза	5
5	Первичные формы туберкулеза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, клинический разбор больных, решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль	5
6	Диссеминированный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика Клинический разбор больных, решение ситуационных задач Текущий тестовый контроль	5
7	Вторичные формы туберкулеза органов дыхания: очаговый, инфильтративный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (клинический разбор больных). Решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль	5
8	Хронические деструктивные формы туберкулеза легких (работа с Историями болезни больных). Решение ситуационных задач. Деловая (ролевая) игра по оказанию помощи больному с легочным кровотечением. Текущий тестовый контроль.	5
9	Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Ознакомление с эндоскопическим отделением противотуберкулезного диспансера. Работа с историями болезни. Текущий тестовый контроль. Защита Историй болезни курируемых больных	5
10	Основные режимы химиотерапии и этапы лечения больного туберкулезом – решение ситуационных задач. Ведение медицинской документации Текущий тестовый контроль	5
11	Патогенетические методы лечения больных туберкулезом. Показания к назначению хирургического лечения при туберкулезе. Показания к направлению на МСЭ больных туберкулезом. Решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль.	5
12	Разбор больных с внелегочными формами мочеполового, костно-суставного туберкулеза в отделении противотуберкулезного диспансера Текущий тестовый контроль	4
	Итого часов в семестре	56

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
12 семестр			
1	Модуль 1 Организация противотуберкулезной помощи населению	Подбор и изучение литературных источников, лекционного материала, работа с методической разработкой для внеаудиторной самостоятельной работы, подготовка к текущему тестовому контролю	10
2	Модуль 2 Методы исследования больных туберкулезом	Подбор и изучение литературных источников и лекционного материала. Составить таблицы: «Алгоритм постановки клинического диагноза туберкулеза», «Дифференциальная диагностика Поствакцинальной аллергии и Раннего периода первичной туберкулезной инфекции». Подготовка к текущему тестовому контролю. Графическое отображение рентгенологических синдромов туберкулеза органов дыхания	8
3	Модуль 3. Клинические проявления туберкулеза, методы лечения.	Подбор и изучение литературных источников и материала лекции составление дифференциально-диагностических таблиц, алгоритмов дифференциальной диагностики Подготовка к Деловой (ролевой) игре по оказанию помощи больным с легочным кровотечением написание истории болезни. составление карты режимов химиотерапии туберкулеза. . Решение ситуационных задач. Подготовка к текущему тестовому контролю	37
4	Модуль 4 Просветительская деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Подбор и изучение литературных источников и лекционного материала. Подготовка к текущему тестовому контролю	5
	Итого часов в семестре		60

3.3.2. Рефераты учебным планом не предусмотрены

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену

1. Виды противотуберкулезных учреждений
2. Задачи и функции противотуберкулезного диспансера
3. Этиология туберкулеза, виды и свойства микобактерий туберкулеза
4. Патогенез первичного туберкулеза
5. Патогенез вторичного туберкулеза
6. Принципы построения клинической классификации туберкулеза
7. Первичные формы туберкулеза, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
8. Вторичные формы туберкулеза, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
9. Хронические деструктивные формы туберкулеза
10. Осложнения первичных форм туберкулеза, диагностика, лечение

11. Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза
12. Внелегочные формы туберкулеза: выявление, клиника, диагностика, лечение
13. Туберкулезный плеврит, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
14. Туберкулезный менингит, клиника, диагностика, особенности течения
15. Определение активности пост туберкулезных изменений, методы определения активности
16. Режимы химиотерапии туберкулеза
17. Превентивное противотуберкулезное лечение
18. Группы диспансерного учета больных туберкулезом детей и подростков, сроки наблюдения, лечение
19. Группы диспансерного учета взрослых больных туберкулезом, сроки наблюдения, лечение
20. «Очаг туберкулеза», характеристика, классификация
21. Работа фтизиатра в «Очагах туберкулеза»
22. Совместная работа фтизиатра и эпидемиолога в «Очагах туберкулеза
23. Обследование рабочего места больного открытой формой туберкулеза
24. Методы и средства дезинфекции при туберкулезе
25. Основные Директивные документы по противотуберкулезной работе
26. Особенности сбора анамнеза у больного туберкулезом
27. ОДМ при обследовании больного туберкулезом
28. ДМИ1 и ДМИ2 при обследовании больного туберкулезом
29. ФМИ, их значение в клинике туберкулеза
30. Туберкулинодиагностика, диаскинтест
31. Рентгенологические синдромы при туберкулезе
32. Значение компьютерной томографии органов дыхания в диагностике легочной патологии
33. Дифференциальная диагностика легочных инфильтратов
34. Дифференциальная диагностика легочных диссеминаций
35. Алгоритм дифференциальной диагностики инфильтративного туберкулеза и затяжной пневмонии
36. Туберкулез и сопутствующие заболевания, особенности клиники, лечения
37. Виды санитарно-просветительской работы при туберкулезе
38. Виды профилактики туберкулеза среди различных контингентов населения
39. МСЭ при туберкулезе
40. Санаторное лечение и социальная реабилитация больных туберкулезом
41. Хирургическое лечение туберкулеза, виды оперативного вмешательства, показания для направления больного туберкулезом на хирургическое лечение
42. Показатели медицинской реабилитации больных туберкулезом
43. Показатели социальной и трудовой реабилитации больных туберкулезом
44. Основные Директивные документы по вопросам МСЭ при туберкулезе
45. Сроки временной нетрудоспособности больных с различными клиническими формами туберкулеза
46. Санаторное лечение больных туберкулезом, значение природных факторов в излечении туберкулеза. Правила оформления медицинской документации
47. Значение трудотерапии и ЛФК в повышении эффективности лечения больных туберкулезом
48. Диетическое питание больных туберкулезом в зависимости от периода специфического воспаления, фазы процесса
49. Гигиенический режим больного туберкулезом
50. История развития фтизиатрии в России, современные проблемы и пути их разрешения.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ФТИЗИАТРИЯ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	12	ТК ПК	Модуль 1. Организация противотуберкулезной помощи населению	Блиц-опрос, Тестирование	60	4
2	12	ТК ПК	Модуль 2 Методы исследования больных туберкулезом	Тестирование	30	2
3	12	ТК ПК	Модуль 3. Клинические проявления туберкулеза, методы лечения	Решение ситуационных задач Таблица алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики Тестирование	60	4
4	12	ТК ПК	Модуль 4 Просветительская деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Блиц-опрос Решение ситуационных задач Тестирование	30	2
5	12	ПК	Зачетное занятие по дисциплине «Фтизиатрия»	Тестовый контроль, Решение ситуационных задач Проверка практических умений	100 17 15	1 1 1

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	<p>1. Вопрос из тестового задания</p> <p>1. Вопросы из текущего тестового контроля</p> <p>1. Основной путь проникновения микобактерий туберкулеза в организм человека:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) алиментарный; 2) контактный; 3) внутриутробный; 4) аэрогенный. <p>2. В развитии туберкулезной инфекции выделяют следующие периоды:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ранний 2) первичный и вторичный; 3) клинических проявлений; 4) третичный <p>3. При первичном инфицировании микобактериями туберкулеза вероятность развития заболевания велика в течение лет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2
----------------------------	--

2) 3

3) 4

4) 5

4. Ранний период первичной туберкулезной инфекции и продолжается, год:

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

5. В условиях незавершенного фагоцитоза микобактерии туберкулеза не:

1) фиксируются на поверхности макрофага;

2) поглощаются макрофагом;

3) могут размножаться;

4) **разрушаются макрофагом;**

6. Латентный микробизм проявляется на этапе:

1) инфицирования

2) **симбиоза микобактерии туберкулеза и макроорганизма**

3) формирования клеточного иммунитета

4) развития гиперчувствительности замедленного типа

7. Диссеминированный туберкулез легких развивается:

1) у привитых против туберкулеза людей;

2) **в условиях гиперсенсibilизации сосудистой и нервной систем;**

3) при дегидратации

4) у лиц с патологией мочевыделительной системы

8. Вторичный период туберкулезной инфекции связан с:

1) гиперсенсibilизацией сосудистой и нервной систем;

2) дегидратацией

3) реакциями немедленного типа;

4) **эндогенной реактивацией туберкулезной инфекции;**

9. Необходимое условие для формирования естественного противотуберкулезного иммунитета:

1) рациональное питание

2) инфицирование микобактериями туберкулеза;

3) **противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация;**

4) превентивное лечение;

10. Отличительным компонентом туберкулезной гранулемы являются:

1) лимфоциты;

- 2) клетки Пирогова—Лангханса;
- 3) казеозные массы;
- 4) эпителиоидные клетки;

2. Ситуационная задача по фтизиатрии № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность: Лечебное дело
К	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
Ф	А/01.8	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<i>Больная А., 40 лет, в течение двух лет наблюдалась у невролога с диагнозом «остеохондроз». Отмечались упорные боли в спине после длительного неэффективного лечения направлена на консультацию в противотуберкулезный диспансер. В противотуберкулезный диспансер за консультацией не обратилась. При переходе улицы была сбита машиной; при этом отмечалось усиление болевого синдрома. Вызвана карета скорой медицинской помощи, которая доставила пациентку в нейрохирургическое отделение, откуда, после сбора анамнеза, направлена на консультацию в противотуберкулезный диспансер. В противотуберкулезном диспансере на пациента была оформлена медицинская карта стационарного больного и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Проведен первичный осмотр пациента, в приемном отделении. Жалобы: на нарастающий характер болей в позвоночнике, нарушение осанки нарушение двигательной функции позвоночника. Осмотр питание умеренно снижено, кожные покровы бледные. Костно-суставная система: отмечают: вынужденная осанка деформация позвоночника локальная болезненность при пальпации остистых отростков и при осевой нагрузке в области С_{IV-V}. Патологических изменений в других органах и системах не выявлено. Сформирован план обследования при первичном осмотре. В анализе крови: лейкоциты – 7,9 × 10⁹/л СОЭ – 35 мм/час, эозинофилы 3%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 61%, лимфоциты – 28%, моноциты – 4%. Рентгенограмма позвоночника отмечают: контактная деструкция тел С_{IV-V} позвонков межпозвонковые диски сужены; уплотнение паравerteбральных пространств; эпидуральный абсцесс на уровне поражения, компрессия спинного мозга. Проведен осмотр заведующим отделением. Сформирован план дополнительного об</i>

		следования и лечения. В установленном порядке проведена экспертиза временной нетрудоспособности
В	1	Определите условия эвакуации пациентки с места дорожно-транспортного происшествия. Поставьте предположительный диагноз
В	2	Назначьте дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза
В	3	Определите данные дополнительных методов, позволяющие подтвердить предположительный диагноз
В	4	Назовите другие заболевания, при которых может определяться аналогичная клиническая ситуация и основные методы дифференциальной диагностики
В	5	Определите методы медицинской реабилитации и дайте рекомендации по санаторно-курортному лечению. Оцените качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. Назовите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях

Оценочный лист к ситуационной задаче по фтизиатрии №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность: Лечебное дело
К	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
Ф	А/01.8	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<i>Больная А., 40 лет, в течение двух лет наблюдалась у невролога с диагнозом «остеохондроз». Отмечались упорные боли в спине, после длительного неэффективного лечения направлена на консультацию в противотуберкулезный диспансер. В</i>

		<p>противотуберкулезный диспансер за консультацией не обратилась. При переходе улицы была сбита машиной; при этом отмечалось усиление болевого синдрома. Вызвана карета скорой медицинской помощи, которая доставила пациентку в нейрохирургическое отделение, откуда, после сбора анамнеза, направлена на консультацию в противотуберкулезный диспансер. В противотуберкулезном диспансере на пациента была оформлена медицинская карта стационарного больного и информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Проведен первичный осмотр пациента, в приемном отделении. Жалобы: на нарастающий характер болей в позвоночнике, нарушение осанки, нарушение двигательной функции позвоночника. Осмотр: питание умеренно снижено, кожные покровы бледные. Костно-суставная система: отмечаются: вынужденная осанка, деформация позвоночника локальная болезненность при пальпации остистых отростков и при осевой нагрузке в области C_{IV-V}. Патологических изменений в других органах и системах не выявлено. Сформирован план обследования при первичном осмотре. В анализе крови: лейкоциты – 7,9 x10⁹/л, СОЭ – 35 мм/час, эозинофилы 3%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 61%, лимфоциты – 28%, моноциты – 4%. Рентгенограмма позвоночника: отмечаются: контактная деструкция тел C_{IV-V} позвонков, межпозвонковые диски сужены; уплотнение паравerteбральных пространств; эпидуральный абсцесс на уровне поражения, компрессия спинного мозга. Проведен осмотр заведующим отделением. Сформирован план дополнительного обследования и лечения. В установленном порядке проведена экспертиза временной нетрудоспособности.</p>
В	1	<p>Определите условия эвакуации пациентки с места дорожно-транспортного происшествия. Поставьте предположительный диагноз</p>
Э		<p>Транспортировка больного с травмой позвоночника должна осуществляться только при обеспечении полной неподвижности пострадавшего. Предположительный диагноз: Туберкулезный спондилит C_{IV-V}, остеолитическая стадия, фаза разгара, осложненный натечным абсцессом, компрессия спинного мозга. Сопутствующий диагноз: ушиб спинного мозга</p>
P2	отлично	<p>Правильно называет диагноз, стадию процесса, осложнения.</p>
P1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо»: Правильно называет</p>

		диагноз, стадию процесса, не называет осложнения. Для оценки «удовлетворительно»: Правильно называет диагноз, не называет стадию процесса и осложнения
P0	неудовлетворительно	Не знает диагноз, не называет стадию процесса и осложнения
B	2	Назначьте дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза
Э	-	Необходимо выполнить КТ или МРТ позвоночника, пункцию\ биопсию позвоночника, бактериологическое, цитологическое, гистологическое исследование пунктатов, биоптатов, иммунологические пробы Манту и Диаскинтест.
P2	отлично	Правильно называет все дополнительные методы обследования
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Правильно указывает лучевые методы обследования, пункцию/ биопсию с исследованием полученного материала. Не называет иммунобиологические пробы Для оценки «удовлетворительно»: Правильно указывает лучевые методы обследования. Не назначает пункцию/ биопсию с исследованием полученного материала, иммунобиологические пробы
P0	неудовлетворительно	Не знает дополнительных методов обследования
B	3	Определите данные дополнительных методов, позволяющие подтвердить предположительный диагноз
Э		Наличие кислотоустойчивых микобактерий, микобактерий туберкулеза в патологическом материале и специфической туберкулезной гранулема, а также казеоза в патологическом материале, положительные реакции на иммунобиологические пробы.
P2	отлично	Перечисляет в полном объеме данные всех дополнительных методов, характерные для туберкулеза.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: правильно указывает наличие кислотоустойчивых микобактерий, обнаружение микобактерий туберкулеза и специфическую тканевую реакцию в патологическом материале, Не указывает реакции на иммунологические пробы. Для оценки «удовлетворительно»: правильно указывает наличие кислотоустойчивых микобактерий, обнаружение микобактерий тубер-

		кулеза в патологическом материале. Не указывает специфическую тканевую реакцию в патологическом материале и реакции на иммунологические пробы.
P0	неудовлетворительно	Не может ответить на вопрос.
B	4	Назовите другие заболевания, при которых может определяться аналогичная клиническая ситуация и основные методы дифференциальной диагностики
Э		Данный клинико-рентгенологический синдром характерен для следующих заболеваний: остеомиелит, злокачественные новообразования. Основными методами дифференциальной диагностики являются прямые методы микробиологической диагностики и доказательство специфических изменений в тканях.
P2	отлично	Правильно выстраивает дифференциально-диагностический ряд, знает основные методы дифференциальной диагностики
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Правильно выстраивает дифференциально-диагностический ряд, знает не все основные методы дифференциальной диагностики. Для оценки «удовлетворительно»: Правильно выстраивает дифференциально-диагностический ряд, не знает основные методы дифференциальной диагностики
P0	неудовлетворительно	Не может ответить на вопрос.
B	5	Определите методы медицинской реабилитации и дайте рекомендации по санаторно-курортному лечению. Оцените качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. Назовите основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях
Э		-Реабилитация пациентов с туберкулезом начинается с самого начала лечения и включает: режим и особую диету, медикаментозные и немедикаментозные компоненты патогенетического лечения, основной задачей которых является восстановление специфической и неспецифической реактивности; также оказывается психологическая и социальная поддержка для формирования приверженности к лечению. Санаторный этап проводится на фазе продолжения основного курса - Медико-статистические показатели, на основании которых оценивается качество оказания медицинской помощи данной пациентки: ведение карты стационарного больного; наличие

		информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство; первичный осмотр в приемном отделении; формирование плана обследования; назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций; установление клинического диагноза на основании данных предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций: принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией с оформлением протокола и внесением в стационарную карту; проведение экспертизы временной нетрудоспособности. - Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в данной медицинской организации: совместная работа со всеми медицинскими подразделениями по профилактике и выявлению туберкулеза, регулярное обновление образовательных программ по фтизиатрии для населения
P2	отлично	Определяет методы медицинской реабилитации, правильно дает рекомендации по санаторно-курортному лечению, правильно оценивает качество оказания медицинской помощи, называет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Определяет методы медицинской реабилитации, правильно дает рекомендации по санаторно-курортному лечению, правильно оценивает качество оказания медицинской помощи, основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях называет не в полном объеме. Для оценки «удовлетворительно»: Определяет методы медицинской реабилитации, правильно дает рекомендации по санаторно-курортному лечению; неправильно оценивает качество оказания медицинской помощи; основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях называет не в полном объеме
P0	неудовлетворительно	Не может ответить на вопрос.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	д.м.н., профессор Мотанова Л.Н.

**3. Таблица алгоритма диагностики туберкулеза в ЛПУ общей лечебной сети
Алгоритм диагностики казеозной пневмонии**

	<p style="text-align: center;"><i>Больной с острым воспалительным заболеванием легких</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анамнез (контакт с больным туберкулезом, в прошлом перенесенный туберкулез легких, либо других органов), лечение гормональными, цитостатическими препаратами по поводу других заболеваний 2. Клинико-рентгенологическое обследование <ul style="list-style-type: none"> - начало заболевания постепенное, острое, выраженность симптомов интоксикации, характер температурной реакции (постепенный подъем, или t° С сразу фебрильная) - соответствие катаральных явлений в легких с рентгенологической картиной - изменения в крови (СОЭ, лейкоцитоз, наличие абсолютной лимфоцитопении) - наличие в мокроте неспецифических нейтрофилов. 3. Рентгенограмма грудной клетки. Рентгенологическая картина: <ul style="list-style-type: none"> - наличие очаговой структуры тени - связь инфильтрата с корнем легкого - наличие «сухой» полости в инфильтрате - наличие очагов бронхогенной диссеминации 4. Исследование 3 проб мокроты 3 дня подряд методом микроскопии мазка по Цилю-Нильсену. Анализ мокроты на МБТ 3-хкратно методом бактериоскопии <p>Результат положительный Перевод в противотуберкулезное учреждение для проведения химиотерапии</p> <p>Отрицательный Лечение антибиотиками, как пневмонию 2-х недели Повторить рентгенограмму Повторить исследование проб мокроты 3 дня подряд методом микроскопии мазка</p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Вопрос из заключительного тестового контроля</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основным источником микобактерий туберкулеза являются: <ol style="list-style-type: none"> 1) инфицированные микобактериями туберкулеза люди; 2) больные туберкулезом легких; 3) пациенты с внелегочным туберкулезом; 4) лица с посттуберкулезными изменениями в легких; 2. Один больной открытой формой туберкулеза за год инфицирует человек: <ol style="list-style-type: none"> 1) 5 2) 10 3) 20 4) 50 3. Туберкулез чаще развивается на фоне: <ol style="list-style-type: none"> 1) ВИЧ-инфекции; 2) дисбактериоза; 3) обезвоживания; 4) тиреотоксикоза; 4. Число больных активным туберкулезом на 100 тысяч населения отражает показатель: <ol style="list-style-type: none"> 1) заболеваемости; 2) распространенности; 3) смертности; 4) летальности; 5. Число впервые выявленных больных туберкулезом на 100 тысяч населения отражает показатель: <ol style="list-style-type: none"> 1) заболеваемости; 2) распространенности; 3) смертности;

- 4) летальности;
6. Специфическую аллергию к микобактериям туберкулеза выявляет:
- 1) общий анализ крови;
 - 2) рентгенография легких;
 - 3) микроскопическое исследование бронхиального содержимого;
 - 4) **туберкулинодиагностика и применение диаскинтеста**
7. Отрицательная реакция на туберкулин у больного туберкулезом обусловлена:
- 1) положительной анергией;
 - 2) приемом противотуберкулезных препаратов;
 - 3) прекращением бактериовыделения;
 - 4) **отрицательной анергией;**
8. При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция у взрослых проявляется папулой не менее, мм:
- 1) 7
 - 2) 12
 - 3) 15
 - 4) **21**
9. При пробе Манту с 2 ТЕ гиперергическая реакция у детей проявляется папулой не менее, мм:
- 1) 7
 - 2) 12
 - 3) 15
 - 4) **17**
10. Переход поствакцинальной аллергии в инфекционную возможен при динамике реакции на пробу Манту:
- 1) уменьшение на 2—3 мм;
 - 2) **увеличение 6 мм и более;**
 - 3) без динамики
 - 4) полное отсутствие реакции

2. Ситуационная задача по фтизиатрии № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность: Лечебное дело
К	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
Ф	А/02.7	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/ со-

		СТОЯНИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕОТЛОЖНЫМИ
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больная В., 50-ти лет. На приеме у фтизиатра предъявляла жалобы на кашель с мокротой с примесью крови, одышку при физической нагрузке. 5 лет назад был диагностирован инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, фаза распада, МБТ (+). Лечилась в стационаре и амбулаторно, лечение самовольно прерывала, злоупотребляла алкоголем.</p> <p>Объективный осмотр: пониженного питания, цианоз губ, правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Соответственно верхней доле определяется притупление тона, амфорическое дыхание, влажные хрипы; над нижними отделами обоих легких перкуторно - коробочный звук. Тоны сердца глухие. Выслушивается акцент Птона над легочной артерией. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.</p> <p>Клинический анализ крови: Лейкоцитов – $13,2 \times 10^9$/л, эозинофилов – 0%; палочкоядерных нейтрофилов – 9%; сегментоядерных нейтрофилов- 62%; лимфоцитов – 26%, моноцитов – 3%; СОЭ – 48 мм/час. В мокроте методом люминесцентной бактериоскопии обнаружены кислотоустойчивые микобактерии; методом посева на жидкие и плотные лекарственные среды выявления микобактерии туберкулеза; данные теста лекарственной чувствительности – методом посева на плотные питательные среды выявлена устойчивость к изониазиду, рифампицину, стрептомицину</p> <p>Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: верхняя доля правого легкого уменьшена в объеме, определяется несколько полостей с неравномерно инфильтрированными деформированными стенками, вокруг – множественные полиморфные очаги. Правый корень деформирован, подтянут, в нижних отделах легких – повышение прозрачности легочного поля. В средней и нижней долях правого легкого определяются очаговые тени.</p>
В	1	Поставьте предполагаемый диагноз заболевания с учетом данных клинической классификации туберкулеза. Укажите группу диспансерного учета и показатели медико-статистического анализа информации здоровья взрослых и подростков
В	2	Перечислите осложнения, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; дайте характеристику осложнений
В	3	Укажите дополнительные методы исследования, которые необходимо провести больной
В	4	Какие осложнения имеют место в данном клиническом случае? Дайте обоснование диагноза осложнений. Определите условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации
В	5	Определите вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости, дайте определение установленного вида лекарственной устойчивости. Составьте план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

Оценочный лист к ситуационной задаче по фтизиатрии № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность: Лечебное дело
К	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
Ф	А/02.7	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больная В., 50-ти лет. На приеме у фтизиатра предъявляла жалобы на кашель с мокротой с примесью крови, одышку при физической нагрузке. 5 лет назад был диагностирован инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, фаза распада, МБТ (+). Лечилась в стационаре и амбулаторно, лечение самовольно прерывала, злоупотребляла алкоголем.</p> <p>Объективный осмотр: пониженного питания, цианоз губ, правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Соответственно верхней доле определяется притупление тона, амфорическое дыхание, влажные хрипы; над нижними отделами обоих легких перкуторно - коробочный звук. Тоны сердца глухие. Выслушивается акцент II тона над легочной артерией. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.</p> <p>Клинический анализ крови: Лейкоцитов – $13,2 \times 10^9/\text{л}$, эозинофилов – 0%; палочкоядерных нейтрофилов – 9%; сегментоядерных нейтрофилов – 62%; лимфоцитов – 26%, моноцитов – 3%; СОЭ – 48 мм/час. В мокроте методом люминесцентной бактериоскопии обнаружены кислотоустойчивые микобактерии; методом посева на жидкие и плотные лекарственные среды выявления микобактерии туберкулеза; данные теста лекарственной чувствительности – методом посева на плотные питатель-</p>

		<p>ные среды выявлена устойчивость к изониазиду, рифампицину, стрептомицину</p> <p>Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: верхняя доля правого легкого уменьшена в объеме, определяется несколько полостей с неравномерно инфильтрированными деформированными стенками, вокруг – множественные полиморфные очаги. Правый корень деформирован, подтянут, в нижних отделах легких – повышение прозрачности легочного поля. В средней и нижней долях правого легкого определяются очаговые тени.</p>
В	1	<p>Поставьте предполагаемый диагноз заболевания с учетом данных клинической классификации туберкулеза. Укажите группу диспансерного учета и показатели медико-статистического анализа информации здоровья взрослых и подростков</p>
Э		<p>Фиброзно-кавернозный туберкулез правого легкого, МБТ (+). Первая группа диспансерного учета.</p> <p>Анализ эпидемической ситуации по туберкулезу проводится по интенсивным показателям, характеризующим распространение явления: смертность, заболеваемость, распространенность, инфицированность</p>
Р2	отлично	<p>Формулирует диагноз правильно с указанием клинической формы, локализации процесса, фазы, бактериовыделения. Правильно определяет группу диспансерного учета и методику сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>
Р1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо»: Формулирует диагноз правильно с указанием клинической формы локализации процесса, фазы. Правильно определяет группу диспансерного учета и методику сбора и медико-статистического анализа информации; бактериовыделение не указывает.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»: Формулирует диагноз правильно с указанием клинической формы, локализации процесса. Фазу и бактериовыделение и группу диспансерного учета не указывает. Не знает методику сбора и медико-статистического анализа информации</p>
Р0	неудовлетворительно	<p>Не может сформулировать диагноз, не знает методику сбора и медико-статистического анализа информации</p>
В	2	<p>Перечислите осложнения, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; дайте характеристику осложнений</p>
Э	-	<p>Кровохарканье и кровотечение - кровохарканье</p>

		<p>- наличие прожилок алой крови в мокроте или слюне; выделение отдельных плевков жидкой или частично свернувшейся крови. Легочное кровотечение - излияние значительного количества крови в просвет бронха. Отличие от кровохарканья - количественное и качественное. Спонтанный пневмоторакс-поступление воздуха в плевральную полость, которое возникает спонтанно, без повреждения грудной стенки или легкого; острый респираторный дистресс синдром - отек легких некардиогенной этиологии с тяжелой дыхательной недостаточностью и выраженной гипоксией; легочно-сердечная недостаточность-развитие хронического легочного сердца</p>
P2	отлично	Перечислены все осложнения, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; даны определения осложнений
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Перечислены все осложнения, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; определения осложнений даны не в полном объеме. Для оценки «удовлетворительно»: перечислены не все осложнения, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; определения осложнений не даны
P0	неудовлетворительно	Не знает осложнений, которые могут встречаться при данной клинической форме туберкулеза; не может дать определения осложнений
B	3	Укажите дополнительные методы исследования, которые необходимо провести больной
Э		<p>Исследование мокроты на МБТ 2-хкратно методом микроскопии, посева на жидкие и плотные питательные среды и ДНК МБТ методом ПЦР; исследование лекарственной чувствительности МБТ методом посева на жидкие и плотные питательные среды, методом ПЦР в режиме реального времени, и с применением GeneXpert.</p> <p>Анализы: клинический анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, кровь на гепатиты и ЭДС.</p> <p>Инструментальные методы: Бронхоскопия, биопсия, бронхо-альвеолярный лаваж исследование материала: гистологическое, цитологическое, микробиологическое.</p> <p>Иммунологические пробы.</p>
P2	отлично	Перечисляет в полном объеме методы исследования мокроты на МБТ, и на лекарственную чувствительность МБТ. Перечисляет в полном объеме необходимый перечень лабораторных, инструментальных исследований. Называет иммунологические пробы.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: перечисляет в полном

		<p>объеме методы исследования мокроты на МБТ и на лекарственную чувствительность МБТ. Не называет необходимый перечень лабораторных, инструментальных исследований, иммунологические пробы.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»: Перечисляет в полном объеме методы исследования мокроты на МБТ. Перечисляет не полностью методы исследования мокроты на лекарственную чувствительность МБТ. Не называет необходимый перечень лабораторных, инструментальных исследований, иммунологические пробы.</p>
P0	неудовлетворительно	Не может ответить на вопрос.
B	4	Какие осложнения имеют место в данном клиническом случае? Дайте обоснование диагноза осложнений. Определите условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации
Э		У пациентки отмечается кровохарканье, диагноз которого выставлен на основании жалоб на кашель с мокротой с примесью крови; а также - легочно-сердечная недостаточность I степени, установленная на основании жалоб на одышку при физической нагрузке, данных обследования - тоны сердца глухие, акцент II тона над легочной артерией, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации: медицинская помощь: успокоить больного, уложить на больной бок, на конечности – наложить венозные жгуты; немедленная госпитализация, транспортировка целесообразна даже если не удалось остановить легочное кровотечение на догоспитальном этапе;
P2	отлично	Правильно указывает осложнения, дает обоснование каждому осложнению. Знает условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Правильно указывает осложнения, обоснование осложнений дает не в полном объеме. Знает условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации Для оценки «удовлетворительно»: указывает не все осложнения, обоснование осложнений и условия организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации указывает не в полном объеме;
P0	неудовлетворительно	Неправильно указывает осложнения, не дает обоснование осложнений и условия организа-

		ции медицинской помощи и медицинской эвакуации при данной чрезвычайной ситуации
В	5	Определите вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости, дайте определение установленного вида лекарственной устойчивости. Составьте план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
Э		У пациентки выявлена множественная лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза – это устойчивость возбудителя к изониазиду и рифампицину независимо от наличия устойчивости к другим противотуберкулезным препаратам. Лечение должно соответствовать клиническим рекомендациям, быть комплексным, с применением химиотерапии, патогенетического, хирургического лечения. Химиотерапия должна проводиться по IV индивидуальному режиму в 2 фазы: фаза интенсивной терапии и фаза продолжения лечения. Интенсивная фаза -8 месяцев - как минимум 5 эффективных препаратов с обязательным включением левофлоксацина или моксифлоксацина, или спарфлоксацина. Фаза продолжения –12 месяцев с применением 4 препаратов с обязательным включением левофлоксацина или моксифлоксацина, или спарфлоксацина. Реабилитация пациентов с туберкулезом начинается с самого начала лечения пациента, т.к. режим и особая диета (стол №11), будучи методами патогенетического лечения, направлены на восстановление здоровья пациента, к реабилитационным мероприятиям относят также все другие медикаментозные и немедикаментозные компоненты патогенетического лечения, основной задачей которого является восстановление специфической и неспецифической реактивности организма пациента; оказывается психологическая и/или социальная поддержка для формирования приверженности к лечению
P2	отлично	Определяет вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости, дает определение установленного вида лекарственной устойчивости. Назначает комплексное лечение в соответствии с клиническими рекомендациями, правильно определяет режим, фазы терапии, препараты, указывает хирургическое лечение. Правильно составляет план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилита-

		ции.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Определяет вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости, дает определение установленного вида лекарственной устойчивости. Назначает комплексное лечение в соответствии с клиническими рекомендациями, правильно определяет режим, фазы терапии, препараты, указывает хирургическое лечение; план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, составляет не в полном объеме Для оценки «удовлетворительно»: Определяет вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости; не может дать определение установленного вида лекарственной устойчивости; назначает комплексное лечение в соответствии с клиническими рекомендациями; правильно определяет режим, фазы терапии, препараты, указывает хирургическое лечение; план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, составляет не в полном объеме
P0	неудовлетворительно	Не может определить вид выявленной у пациентки лекарственной устойчивости; не знает комплексное лечение в соответствии с клиническими рекомендациями и план лечебных мероприятий, включающий применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	д.м.н., профессор Мотанова Л.Н.
3. Проверка практических навыков Составить план флюорографического обследования населения терапевтического участка		

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ФТИЗИАТРИЯ

3.5.1. Основная литература

№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8

2	«Туберкулез у взрослых» [Электронный ресурс]	Федеральные клинические рекомендации	Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ, 2020 [http://cr.rosminzdrav.ru/schema/16_1]	1	1
3	«Туберкулез у детей» [Электронный ресурс]	Федеральные клинические рекомендации	Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ, 2020 [http://cr.rosminzdrav.ru/schema/507_1]	1	1
4	Интерстициальные и орфаные заболевания легких. [руководство]	под ред. М. М. Ильковича,	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1	
5	Новицкая, О. Н. Туберкулез центральной нервной системы в сочетании с ВИЧ-инфекцией: диагностика и лечение: монография	О. Н. Новицкая, С. И. Петров; Иркутский гос. мед.ун-т.	М.: РУ-САЙНС, 2020	2	
6	Перельман, М. И. Фтизиатрия: учебник	М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	
7	Диагностика и лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией	В. Н. Зимина, А. В. Кравченко, Ю. Р. Зюзя, И. А. Васильева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	
8	Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом: учеб. пособие в алгоритмах	И. Б. Викторова, В. Н. Зимина, А. В. Кравченко, А. Л. Ханин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	1	
9	Браженко, Н. А. Туберкулез: гомеостаз организма и эффективность лечения [Электронный ресурс]	Н. А. Браженко, О. Н. Браженко.	СПб.: СпецЛит, 2017 URL: http://books-up.ru	Неогр. д.	
10	Интерстициальные и орфаные заболевания легких [Электронный ресурс]	под ред. М.М. Ильковича	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. (Серия "Библиотека врача-специалиста") URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.	
11	Перельман, М.И. Фтизиатрия [Электронный ре-	М. И. Перельман, И. В. Богадельни-	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Неогр. д.	

	курс]: учебник	кова. - 4-е изд., перераб. и доп	URL: http://www.studentlibrary.ru /		
12	Диагностика и лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс]	В.Н. Зимина, А.В. Кравченко, Ю.Р. Зюзя, И.А. Васильева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.studentlibrary.ru /	Неогр. д.	
13	Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [Электронный ресурс]	И. Б. Викторова [и др.]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. URL: http://www.studentlibrary.ru /	Неогр. д.	

3.5.2. Дополнительная литература

№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
2	Избранные лекции по ВИЧ-инфекции	под ред. В. В. Покровского	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	
3	Ланге, С. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки : руководство : атлас : 1118 иллюстраций, 35 таблиц	С. Ланге, Д. Уолш ; пер. с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	
4	Практическая пульмонология :рук.для врачей	под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновна.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017	1	
5	Респираторная медицина : руководство : в 3 т.	Рос.респир. об-во; под ред. А. Г. Чучина. - 2-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017	2	

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>

5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, слайдоскоп, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинги, компьютерная симуляция; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии, программированное обучение; 30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий: компьютерная симуляция диагностики туберкулезного менингита, использование к/дисков при изучении дисциплины «Фтизиатрия»

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Обучение складывается из аудиторных занятий (84 часа.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы - 60 час.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать материалы лекционного курса, основной и дополнительной литературы по дисциплине «Фтизиатрия» и освоить практические умения:

- составить план и организовать противотуберкулезные мероприятия среди населения в ЛПУ общей лечебной сети (массовая туберкулинодиагностика, вакцинация и ревакцинация БЦЖ, профилактическое флюорографическое обследование),

- выделить «группы риска по заболеванию туберкулезом» и назначить необходимые методы исследования,

- назначить необходимые методы исследования больному с подозрением на заболевание туберкулезом и оценить примерную стоимость обследования,
- проводить расспрос и полный клинический осмотр больного с подозрением на заболевание туберкулезом, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента, предварительный диагноз, оформлять медицинскую документацию по результатам обследования,
- исследовать под световым микроскопом мазки мокроты для обнаружения МБТ
- интерпретировать результаты лабораторных, иммунологических, инструментальных методов исследования у больных туберкулезом,
- составить протокол описания рентгенограммы органов грудной полости и интерпретировать патологические тени,
- определить показания для проведения туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ, провокационной пробы Коха и оценить их результаты
- определить показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ,
- оказать неотложную помощь больному с осложнениями туберкулеза органов дыхания: легочным кровотечением и спонтанным пневмотораксом,
- определить показания к назначению химиотерапии, произвести назначения для устранения побочных действий противотуберкулезных препаратов,
- определить тип «очага туберкулеза» и составить план его оздоровления
- составить беседу с группами населения по вопросам раннего выявления и профилактике туберкулеза.

Практические занятия проводятся в виде:

1. Демонстрации больных по темам практических занятий при изучении клинических форм туберкулеза и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных малыми группами студентов.
2. Ознакомления с работой различных отделений противотуберкулезного диспансера; отработки практических умений по специальности «Фтизиатрия».

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинги, компьютерная симуляция; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии, программированное обучение).

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает: подбор и изучение литературных источников, лекционного материала, работу с методическими рекомендациями по внеаудиторной самостоятельной работе, подготовку к тестовому контролю, решение ситуационных задач, составление таблиц, алгоритмов, графических работ, подготовку к деловым (ролевым) играм, написание Истории болезни курируемого больного, самостоятельное ведение медицинской документации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Фтизиатрия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов:

- противотуберкулезный диспансер, его структура и задачи. Санитарно-противоэпидемический режим в противотуберкулезных учреждениях. Вопросы деонтологии во фтизиатрии;
- организация выявления туберкулеза в «группах высокого риска заболевания». Директивные документы по противотуберкулезной работе в ЛПУ общей лечебной сети в РФ. Текущий тестовый контроль;
- особенности клинического обследования больных туберкулезом. Клиническая классификация туберкулеза. Алгоритм постановки клинического диагноза туберкулеза;
- основные клинические симптомы туберкулеза органов дыхания. Текущий тестовый контроль. Курация больных для написания Истории болезни;

- основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания. Работа в клинической, бактериологической, иммунологической лабораториях противотуберкулезного диспансера: ознакомление с современными методами лабораторной диагностики туберкулеза. Промежуточный тестовый контроль по вопросам диагностики туберкулеза;

- первичные формы туберкулеза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, клинический разбор больных, решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль;

- диссеминированный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика Клинический разбор больных, решение ситуационных задач, текущий тестовый контроль;

- вторичные формы туберкулеза органов дыхания: очаговый, инфильтративный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (клинический разбор больных). Решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль

- хронические деструктивные формы туберкулеза легких (работа с Историями болезни больных). Решение ситуационных задач. Деловая (ролевая) игра по оказанию помощи больному с легочным кровотечением. Текущий тестовый контроль;

- туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Ознакомление с эндоскопическим отделением противотуберкулезного диспансера. Работа с Историями болезни. Текущий тестовый контроль;

- основные режимы химиотерапии и этапы лечения больного туберкулезом – решение ситуационных задач. Ведение медицинской документации Текущий тестовый контроль;

- патогенетические методы лечения больных туберкулезом. Показания к назначению хирургического лечения при туберкулезе. Показания к направлению на МСЭ больных туберкулезом. Решение ситуационных задач. Текущий тестовый контроль;

- разбор больных с внелегочными формами мочеполового, костно-суставного туберкулеза в отделении противотуберкулезного диспансера. Текущий тестовый контроль.

Имеются методические указания для преподавателей по этим же темам практических занятий.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотр курируемых больных, оформляют медицинскую документацию по разделам работы врача общей практики и представляют Историю болезни курируемого больного

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию профессиональных и общекультурных (умений)

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию врачебного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.