

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерство здравоохранения Российской Федерации


Факультет: лечебный

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор

 И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
«Фтизиатрия»

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) код 31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника — врач-лечебник
Направленность (специализация): Лечебное дело
форма обучения — очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

I. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у студентов системных знаний, необходимых для реализации Национальной программы борьбы с социально значимым заболеванием – туберкулезом, и приобретение умений применять полученные знания при осуществлении профессиональной деятельности путем обеспечения качественного оказания лечебно-профилактической и медико-социальной помощи детям, подросткам и взрослым.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ОПОП.

Туберкулез — распространенное социально-зависимое инфекционное заболевание, при котором могут быть поражены любые органы и ткани человека. Для предупреждения распространения туберкулеза и его успешного лечения ключевое значение имеет раннее выявление больных. Решающая роль в этом принадлежит врачам первичной медико-санитарной помощи населению на этапах профилактических мероприятий, диспансеризации и первого обращения пациента за медицинской помощью. Учитывая разнообразие локализаций и клинических «масок» туберкулеза, обращение больных осуществляется к педиатрам, терапевтам, пульмонологам, врачам общей практики, хирургам, неврологам, урологам, окулистам и к другим специалистам.

В связи с этим, независимо от конкретного профиля работы врачам, каждый должен уметь заподозрить туберкулез у пациента, выполнить программу-минимум обследования и по показаниям направить в противотуберкулезное учреждение. При изучении фтизиатрии подчеркивается роль профилактического направления в системе диспансеризации, связь этой системы с общей лечебной сетью, комплексного лечения больных туберкулезом с персонифицированным и гуманным подходом к пациенту. Успешное освоение дисциплины обеспечивается «входными» знаниями и умениями, полученными на предыдущих этапах ОПОП:

- ◆ микробиология (возбудитель туберкулеза, его морфология, физиология, генетика. Методы обнаружения МБТ в биологических и патологических материалах);

- ◆ патологическая анатомия (патологическая анатомия туберкулеза легких и других органов);

- ◆ фармакология (классификация, фармакодинамика и фармакокинетика противотуберкулезных препаратов);

- ◆ патофизиология и иммунология (патогенез и саногенез заболеваний, механизмы неспецифической и специфической защиты организма от патогенов);
- ◆ нормальная физиология (оценка функции внешнего дыхания);
- ◆ анатомия человека (строение органов дыхания);
- ◆ пропедевтика внутренних болезней (методы обследования больного при заболеваниях органов дыхания);
- ◆ лучевая диагностика (методы лучевой диагностики заболеваний органов дыхания, рентгеносемиотика болезней органов дыхания);
- ◆ факультетская терапия (клиника, диагностика болезней органов дыхания);
- ◆ госпитальная терапия (дифференциальный диагноз болезней органов дыхания);
- ◆ инфекционные болезни (дифференциальный диагноз лихорадочных состояний, поражения мозговых оболочек, ВИЧ-инфекция);
- ◆ эпидемиология (эпидемиологический процесс, эпидемиология инфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий);
- ◆ поликлиническое дело (пути и методы выявления заболеваний органов дыхания в учреждениях ПМСП, принципы диспансерного наблюдения за группами риска);
- ◆ общественное здоровье и здравоохранение (методика расчета показателей медицинской статистики).

Знания и умения, сформированные при изучении фтизиатрии, необходимы для освоения последующих дисциплин: госпитальной терапии, дисциплин ИПО.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

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

-способность и готовность к проведению профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в

целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-1	<p>Знать: социально-значимые проблемы туберкулеза; эпидемиологические, социальные, медико-биологические, генеалогические факторы повышенного риска заболевания туберкулезом детей, подростков и взрослых; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней и своевременной диагностики туберкулеза.</p> <p>Уметь: - формировать группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения; -осуществлять превентивные противотуберкулезные мероприятия в поликлинических группах риска по туберкулезу; - осуществлять раннюю и своевременную диагностику туберкулеза среди населения методами массовой иммунодиагностики и флюорографии.</p>	10-12
	<p>Владеть: - самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы риска по туберкулезу среди детей, подростков и взрослых; - способами организации раннего и своевременного выявления туберкулеза; самостоятельно организовывать диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП за группами риска по туберкулезу.</p>	8-10
ПК-2	<p>Знать: - пути и методы выявления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом среди детей, подростков и взрослых; - цели массовой иммунодиагностики туберкулеза (туберкулинодиагностика, проба с аллергеном</p>	

	<p>туберкулезным рекомбинантным), технику постановки проб, оценки результатов; цели плановых флюорографических осмотров подростков и взрослых; группы населения, подлежащие флюорографическому осмотру 2 раза в год, ежегодно и внепланово;</p> <ul style="list-style-type: none"> - тактику диспансерного наблюдения за лицами с факторами риска по туберкулезу. <p>Уметь: - организовать проведение массовой иммунодиагностики среди детей и подростков с целью раннего выявления туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - отобрать лиц, имеющих в настоящее время противопоказания для постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом; - организовать флюорографическое обследование подростков и взрослых с целью своевременного выявления туберкулеза; - просмотреть флюорограммы и найти патологические изменения. <p>Владеть: - методикой постановки и оценки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом;</p> <ul style="list-style-type: none"> - отбором лиц по результатам иммунодиагностики для формирования групп детей и подростков с повышенным риском заболевания туберкулезом; - самостоятельным выполнением программы-минимум обследования на туберкулез по результатам массовой иммунодиагностики и флюорографии; - внесением данных профилактических медицинских осмотров в учетные формы и составлением индивидуальных планов диспансерного наблюдения; - оформлением направления на консультацию к фтизиатру в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи. 	<p>8-10</p> <p>10-12</p>
ПК-5	<p>Знать: - этиологию, патоморфологию, патогенез туберкулеза, иммунобиологические особенности первичного и вторичного периодов туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническую картину туберкулеза, особенности его течения в различные возрастные периоды, возможные осложнения заболевания; - методы физикального, лабораторного, иммунологического, микробиологического, инструментального обследования больных с подозрением на туберкулез; - клиническую классификацию туберкулеза, <p>Уметь: - собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план параклинического обследования 	

	<p>пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты клинического и параклинических (лабораторных, микробиологических, иммунологических, лучевых) методов обследования, выявить симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез; - сформулировать предварительный диагноз; - оформить направление больного с подозрением на туберкулез на консультацию к фтизиатру. <p>Владеть: - алгоритмом обследования пациентов при подозрении на туберкулез различной локализации в учреждениях ПМСП (поликлиниках, стационарах);</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретацией результатов выполненного комплексного обследования; - навыками выделения симптомов, синдромов, характерных для туберкулеза различной локализации (органов дыхания, ЦНС, мочевыделительной системы, периферических и мезентериальных лимфатических узлов); - тактикой дальнейшего ведения пациента, у которого выявлены признаки, характерные для туберкулеза. 	<p>6-8</p> <p>8-10</p>
<p>ПК-8</p>	<p>Знать: - современные методы клинической и параклинической диагностики туберкулеза;</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную клиническую классификацию туберкулеза; - факторы риска заболевания туберкулезом детей, подростков и взрослых; - порядок диспансерного наблюдения за детьми, подростками и взрослыми из групп риска по туберкулезу в учреждениях ПМСП; <p>Уметь: - сформировать на врачебном участке группы пациентов с повышенным риском заболевания туберкулезом;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить индивидуальный план превентивных мероприятий у пациентов поликлинических групп риска по туберкулезу; - обосновать необходимость направления на консультацию к фтизиатру; - интерпретировать результаты обследования пациента фтизиатром; <p>Владеть: - оформлением направления на консультацию к фтизиатру с предоставлением необходимых данных клинического и параклинического обследования, выполненного в учреждениях ПМСП;</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядком диспансерного наблюдения за пациентами из групп риска и больных 	<p>8-10</p> <p>10-12</p>

	туберкулезом, соблюдая рекомендации фтизиатра;	
ПК-11	<p>Знать: - принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике туберкулеза: кровохарканье, легочное кровотечение; спонтанный пневмоторакс; инфекционно-токсический шок;</p> <p>Уметь: - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций, решении ситуационных задач);</p> <p>- назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, необходимых для диагностики неотложных состояний в практике интерниста;</p> <p>- оказать неотложную помощь при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, инфекционно-токсическом шоке;</p> <p>Владеть: - методами экстренной диагностики неотложных состояний;</p> <p>- алгоритмом оказания неотложной помощи при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, инфекционно-токсическом шоке;</p>	<p>3-4</p> <p>5-6</p>
ПК-16	<p>Знать: - формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала;</p> <p>- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами;</p> <p>- основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенность лечения больных туберкулезом, превентивная химиотерапия в группах риска по туберкулезу).</p> <p>Уметь: - организовывать и проводить просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>- использовать различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p> <p>- определить тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории.</p> <p>Владеть: формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>- методами эффективного общения с различными группами населения.</p>	

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов

Курс	Семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
6	11	108/3 ЗЕ	72	36	зачет

5. Учебная программа дисциплины.

5.1. Содержание дисциплины.

Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии.

- 1.1. История развития фтизиатрии.
- 1.2. Возбудитель туберкулеза.
- 1.3. Патологическая анатомия туберкулеза.
- 1.4. Иммунология туберкулеза.
- 1.5. Анатомо-физиологические сведения об органах дыхания.

Раздел 2. Диагностика туберкулеза.

- 2.1. Клиническая диагностика туберкулеза.
- 2.2. Лабораторная диагностика туберкулеза.
- 2.3. Микробиологическая диагностика туберкулеза.
- 2.4. Лучевая диагностика туберкулеза. Рентгеносемиотика туберкулеза органов дыхания.
- 2.5. Иммунологическая диагностика туберкулеза in vivo и in vitro.
- 2.6. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулеза.
- 2.7. Цитологические и гистологические методы в диагностике туберкулеза.
- 2.8. Клиническая классификация туберкулеза.

Раздел 3. Первичный туберкулез у детей и подростков.

- 3.1. Первичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности.
- 3.2. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Латентная туберкулезная инфекция. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков.
- 3.3. Локальные формы первичного туберкулеза. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.
- 3.4. Осложнения первичного туберкулеза.

3.5. Дифференциальный диагноз первичных форм туберкулеза.

Раздел 4. Диссеминированный туберкулез легких.

4.1. Милиарный туберкулез.

4.2. Диссеминированный туберкулез легких, подострое и хроническое течение.

4.3. Дифференциальный диагноз диссеминированных заболеваний легких.

Раздел 5. Вторичный туберкулез.

5.1. Вторичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности.

5.2. Очаговый туберкулез легких. Дифференциальный диагноз очаговых изменений в легких.

5.3. Инфильтративный туберкулез легких. Дифференциальный диагноз легочных инфильтратов.

5.4. Туберкулема легких. Дифференциальный диагноз округлых теней в легких.

5.5. Казеозная пневмония. Дифференциальный диагноз.

5.6. Кавернозный, фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких. Дифференциальный диагноз полостных образований в легких.

5.7. Туберкулезный плеврит. Туберкулезный перикардит. Дифференциальный диагноз серозитов.

5.8. Туберкулез гортани, трахеи, бронхов.

Раздел 6. Туберкулез внелегочной локализации.

6.1. Туберкулез центральной нервной системы.

6.2. Туберкулез мочевыделительной системы.

6.3. Туберкулез периферических лимфатических узлов.

6.4. Абдоминальный туберкулез.

Раздел 7. Лечение больных туберкулезом.

7.1. Принципы и методы лечения больных туберкулезом.

7.2. Химиотерапия больных туберкулезом. Классификация противотуберкулезных препаратов; побочные реакции, предупреждение и устранение их. Режимы и фазы химиотерапии.

7.3. Патогенетическая терапия больных туберкулезом.

7.4. Коллапсотерапия. Хирургические методы лечения туберкулеза органов дыхания.

7.5. Критерии и типы излечения туберкулеза.

Раздел 8. Неотложные состояния в клинике туберкулеза.

8.1. Легочное кровотечение, кровохарканье. Неотложная помощь.

8.2. Спонтанный пневмоторакс. Неотложная помощь.

Раздел 9. Профилактика туберкулеза.

9.1. Социальная профилактика туберкулеза.

9.2. Санитарная профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

9.3. Специфическая профилактика туберкулеза. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация вакциной БЦЖ. Осложнения. Химиопрофилактика.

Раздел 10. Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями. Туберкулез и материнство.

10.1. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.

10.2. Туберкулез и сахарный диабет. Туберкулез и психические заболевания.

10.3. Туберкулез и материнство.

10.4. Врожденный туберкулез.

Раздел 11. Организация выявления больных туберкулезом.

11.1. Выявление больных туберкулезом при массовых обследованиях в различных группах населения (флюорография, иммунодиагностика).

11.2. Выявление больных туберкулезом при обращении в учреждения первичной медико-санитарной помощи.

11.3. Выявление больных туберкулезом в группах повышенного риска заболевания.

Раздел 12. Организация противотуберкулезной работы в России.

12.1. Национальная концепция борьбы с туберкулезом.

12.2. Эпидемиология туберкулеза.

12.3. Противотуберкулезный диспансер, задачи, структура. Группы диспансерного наблюдения.

12.4. Совместная работа противотуберкулезной службы и общей лечебной сети.

5.2 Учебно- тематический план дисциплины

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции						Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Форма текущего и рубежного контроля	
	Лекции	Семинары	Лабораторные практикумы	Клинические практические занятия	Курсовая работа				ОПК-6	ПК-1	ПК-2		ПК-5	ПК-8				ПК-16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	14	15	16	17	18
1.Теоретические основы фтизиатрии																		
1.1.История развития фтизиатрии							-		+				+			Л		Т, ЗС, Р, С
1.2.Возбудитель туберкулеза							-			+				+			ЛВ	Т, ЗС, Р, С
1.3.Патологическая анатомия туберкулеза							-			+				+			ЛВ	Т, ЗС, Р, С
1.4.Иммунология туберкулеза	1					1		1									ЛПК	Т, ЗС, Р, С
2.Диагностика туберкулеза																		
2.1.Клиническая диагностика туберкулеза	-	-	-	2,0		2,0	1,0	3,0		+						Т, РИ, МГ, КС, ВК, Р	МШ,АТД	Т, Пр, ЗС, ИР, С
2.2.Лабораторная диагностика туберкулеза	-			2,0		2,0	1,0	3,0		+						КС, Э, ВК, УИРС, Р	АТД, МШ	Т, ЗС, С, К
2.3.Лучевая диагностика туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0		+			+			Т, МГ, КС, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т,Пр, ЗС, КИБ, С

2.4.Иммунологическая диагностика туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0		+			+			Т, РИ, МГ, КС, ВК, УИРС, Р	Д, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ, С, Д
2.5.Эндоскопические методы исследования				2,0		2,0	-	2,0		+						КС, ВК, Р, Э	ЗК, Д, АТД	Т, ЗС, С, ИБ
2.6.Цитологические и гистологические методы исследования				-		-	1,0	1,0		+						КС, ВК, Р	ЗК, Д, МШ	Т, ЗС, С, ИБ
2.7.Клиническая классификация туберкулеза				2,0		2,0	1,0	3,0						+		Т, МГ, КС, ВК	АТД, МШ	Т, Пр, ЗС, ИБ, С

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
3.Первичный туберкулез у детей, подростков, взрослых																	
3.1.Первичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности	1,0	-	-	-		1,0	-	1,0	+						Л		Т, ЗС, С,
3.2.Ранний период первичной туберкулезной инфекции	-	-	-	2,0	-	2,0	1	3,0		+		+			Т, РИ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, ИБ, Р, С
3.3.Локальные формы первичного туберкулеза. Осложнения первичного туберкулеза	1,0	-		2,0		3,0	1	4,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛВ, ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, ИБ, Р, С
3.4.Дифференциальный диагноз первичного туберкулеза	1,0		-	2,0		3,0	1	4,0		+			+		КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, КЗ, ИБ, С, Д
4.Диссеминированный туберкулез легких																	
4.1.Милиарный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Дифференциальный диагноз	1,0			2,0		3,0	1	4,0		+				+	Т, РИ, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	ЛВ, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С,
5.Вторичный туберкулез																	
5.1.вторичный туберкулез, патогенез, иммунобиологические особенности	1,0	-	-	-		1,0		1	+						Л		Т, ЗС, ИБ,
5.2.Очаговый туберкулез легких. Дифференциальный диагноз	1,0			2,0		3,0	2	5,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, Пр, Р, С
5.3.Инфильтративный	1,0			2,0		3,0	2	5,0		+		+			Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК,	ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС,

туберкулез легких																УИРС, Р		Р, С, Д
5.4.Туберкулема легких. Дифференциальный диагноз			2,0	2,0	2	4,0		+				+				Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.5.Казеозная пневмония. Дифференциальный диагноз	-		2,0	2,0		2,0		+								Т, РИ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛПК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.6.Кавернозный, фиброзно- кавернозный туберкулез легких			2,0	2,0		2,0		+								Т, РИТ, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.7.Туберкулезный плеврит. Дифференциальный диагноз	1,0		2,0	3,0	2	5,0		+								Т, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛПК, ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, Р, С
5.8.Туберкулез гортани, трахеи, бронхов	1,0		2,0	3,0		3,0		+								МГ, КС, ИБ, УИРС, Р, Э	ЗК, МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Р, С

6.Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями																		
6.1.Туберкулез и ВИЧ- инфекция, психические заболевания, сахарный диабет, пневмокониозы, неспецифические БОД, алкоголизм, наркомания, рак	1,0		1,0	2,0	2	4,0		+	+			+				Т, МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С,
6.2.Туберкулез и материнство	-	-	1,0	1,0	2	3,0										КС, ВК, ИБ, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Р, С
7.Туберкулез внелегочной локализации																		
7.1.Туберкулез центральной нервной системы	1,0		2,0	3,0	2	5,0			+					+		Л, Т, РИ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Д
7.2.Туберкулез почек, периферических лимфатических узлов. Абдоминальный туберкулез	1,0	-	2,0	3,0	2	5,0			+							МГ, КС, ИБ, ВК, УИРС, Р	ЛВ, ВК, КС, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, И, С
8.Профилактика туберкулеза																		
8.1.Социальная, санитарная и специфическая профилактика туберкулеза	1,0		2,0	3,0	-	3,0		+				+				ПЛ, РИ, МГ, КС, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС, ДИ	Т, ЗС, КЗ, И, С, Д

9.Лечение больных туберкулезом																		
9.1.Принципы и методы лечения больных туберкулезом	1,0			2,0	3,0	2	5,0								+	ПЛ, Т, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД, ЗК, Д	Т, ЗС, КЗ, ИБ, С, Д
9.2.Неотложные состояния при туберкулезе легких				2,0	2,0	2	4,0		+						+	Т, РИ, МГ, КС, ИБ, УИРС, Р	МШ, АТД	Т, ЗС, ИБ, Д
10.Выявление больных туберкулезом																		
10.1.Выявление больных туберкулезом при массовых обследованиях, в группах риска по туберкулезу и при обращении в учреждения ПМСП	1,0			2,0	3,0	2	5,0									ПЛ, Т, РИ, КС, ИБ, УИРС, Р	ЗК, Д, МШ, АТД, КС, ДИ	Т, Пр, ЗС, ИБ, Р, С
11.Организация противотуберкулезной работы в России																		
11.1.Национальная концепция борьбы с туберкулезом	1,0	-	-	2,0	3,0	2	5,0		+		+		+			МГ, ВК, УИРС, Р	ЗК, Д, КС, МШ, АТД, ДИ	Т, КЗ, Р, С
11.2.Противотуберкулезный диспансер. Группы диспансерного наблюдения	1,0	-	-	2,0	3,0	2	5,0									Т, МГ, ИБ, УИРС, Р	ЗК, МШ, АТД	Т, Пр, ЗС, ИБ,
ИТОГО	18		-	54	72	36	108									% использования инновационных технологий от общего числа тем -100%		

% лекций от аудиторных занятий в часах — 25%

Список сокращений: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция-пресс-конференция (ЛПК), занятие-конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), ролевая и деловая игра (РИ, ДИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференций (ВК), учебно-исследовательская работа студентов (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э). Формы текущего и рубежного контроля успеваемости: Т-тестирование, Пр-оценка освоения практических навыков и умений, ЗС-решение ситуационных задач, ИБ-написание и защита истории болезни, Р-написание и защита рефератов, С-собеседование по контрольным вопросам, Д-подготовка докладов.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

- самоподготовку к занятию с использованием учебника, учебных пособий, методических разработок кафедры, электронных учебных пособий, а также самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины.

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Анатомо-физиологические характеристики органов дыхания.
2. Туберкулез и сопутствующие заболевания:
 - Туберкулез и ВИЧ-инфекция;
 - Туберкулез и сахарный диабет;
 - Туберкулез и психические заболевания.
3. Туберкулез и материнство. Врожденный туберкулез.
4. Особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды:
 - Туберкулез у детей раннего возраста;
 - Туберкулез у подростков;
 - Первичный туберкулезный у взрослых.
5. Синдромная дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания:
 - дифференциальный диагноз легочных диссеминаций;
 - дифференциальный диагноз легочных инфильтратов;
 - дифференциальный диагноз округлых теней в легких;
 - дифференциальный диагноз внутригрудных лимфаденопатий;
 - дифференциальный диагноз серозитов.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также на зачете по дисциплине.

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, заслушиваемых на практическом занятии или на заседании научного студенческого кружка;

- выполнение УИРС и НИРС по актуальным вопросам фтизиатрии с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседании СНК кафедры и конференциях СНО;

- подготовка учебных таблиц, слайдов, мультимедийных презентация;

- создание тематических учебных наборов (рентгенограмм, противотуберкулезных препаратов, препаратов для иммунодиагностики);
- написание академической истории болезни;
- подготовка к промежуточной аттестации по дисциплине.

2. Самостоятельная работа студентов в аудиторное время:

- освоение алгоритма обследования больного при подозрении на туберкулез под контролем преподавателя;
- курация больных с различными клиническими формами туберкулеза;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

На кафедре фтизиатрии для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки, учебные пособия, мультимедийные учебные видеофильмы, лекционный материал.

- диагностика и лечение латентной туберкулезной инфекции;
- диагностика и лечение первичного туберкулезного комплекса;
- диагностика и лечение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов;
- диагностика и лечение милиарного туберкулеза;
- диагностика и лечение туберкулезного плеврита;
- стандарты диагностики и лечения туберкулеза;
- лечение туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью МБТ.

Для самостоятельной работы студентов используются также методические пособия с грифом ИвГМА:

Гудухин А.А., Мишина И.Е., Облогина Л.И. «Дифференциальная диагностика при заболеваниях органов дыхания». Иваново, 2014.;

Чеботарева Т.В., Облогина Л.И., Козлов В.А. «Этиология и микробиологическая диагностика туберкулеза». Иваново, 2007.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Формы текущего контроля:

- выполнение тестовых заданий по теме занятия;
- решение ситуационных задач;
- собеседование по контрольным вопросам;

- разбор клинических ситуаций;
- оценка усвоения практических навыков (описание рентгенограмм органов грудной клетки, оценка туберкулиновой пробы в стандартном разведении с 2 ТЕ ППД-Л и пробы с Диаскинтестом, оформление рецептов на основные противотуберкулезные препараты и патогенетические средства);
- демонстрация методики обследования курируемого больного;
- доклад куратора при клиническом разборе больных по теме занятия;
- написание и обсуждение рефератов;
- подготовка докладов по теме программы, рекомендуемых для самостоятельного изучения.

Формы рубежного контроля:

- выполнение тестовых заданий по темам модулей;
- решение ситуационных задач по темам модулей;
- защита истории болезни курируемого больного;
- защита темы учебно-исследовательской работы студента.

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета по окончании цикла поэтапно (Приложение № 1):

I. Тестовый контроль.

II. Проверка практических умений студентов.

III. Решение ситуационных задач.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

а) Основная литература:

1. Перельман М.И. Фтизиатрия [Текст] : учебник : с комплект-диск : для студентов учреждений высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 «Лечебное дело», 060105.65 «Медико-профилактическое дело» по дисциплине «Фтизиопульмонология» и по специальности 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «фтизиопульмонология и детский туберкулез» : [гриф] / М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010

2. Перельман, М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на комплект-диске / М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM)

б) Дополнительная литература:

1. Фтизиопульмонология [Текст] : учебник : для медицинских вузов : [гриф] УМО / В.Ю. Мишин [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

2. Король О.И. Фтизиатрия [Текст] : справочник с компакт-диском / О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф. П. Пак. – СПб [и др.] : Питер, 2010. + 1 эл.опт. диск (CD-ROM)

3. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: учебник. Перельман М.И., Богадельник И.В. 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015
<http://www.studmedlib.ru>

4. Семиотика заболеваний органов дыхания [Текст] : учебное пособие для студентов 6 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / сост. А.А. Гудухин [и др.] ; рец. М.Г. Омеляненко. – Иваново : [б.и.], 2013

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих

		издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года

18	BioMed Central (ВМС)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
21	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

б. .

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Фтизиатрия» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе ОБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер им. М.Б.Стоюнина, имеющего поликлиническое и стационарное (детское, диагностическое, торакально-хирургическое, легочного туберкулеза, внелегочного туберкулеза) отделения, г. Иваново, ул. Крутицкая, д. 27

Имеются:

- лекционные аудитории ИвГМА - 4
- учебные комнаты – 4 на 56 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 50 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска №3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска №4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска №5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (5)	Стол, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук, СБ DEPO Race X320N E5300/ , негатоскоп, видеопроектор, принтер, флюороскоп наглядные учебные пособия (таблицы по всем разделам дисциплины, набор рентгенограмм, мультимедийные презентации), наборы инструментов, муляжи предплечья для проведения внутривенных проб с туберкулином и Диаскинтестом, набор противотуберкулезных препаратов
3	Учебные аудитории Центра НПО блок неотложной помощи (2)	Компьютерный класс: учебные столы, учебные стулья компьютер персональный lenovo aio 520 (17). Стол, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор samsung, системный блок, монитор, негатоскоп, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (2)
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, муляжи
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс	Стол, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

7	Пропедевтика внутренних болезней		+									
8	Факультетская терапия				+	+	+	+				
9	Госпитальная терапия				+	+	+	+		+		
10	Инфекционные болезни						+	+	+			+
	Эпидемиология						+	+	+			+
11	Поликлиническое дело						+				+	
12	Общественное здоровье и здравоохранение											+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№№ пп	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Терапия и эндокринология ИПО		+		+	+	+	+				+	+
2	Терапия и общая врачебная практика ИПО		+		+	+	+	+				+	+
3.	Госпитальная терапия		+		+	+	+	+				+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., к.м.н., доцент Шигарева Э.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Приложение №1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии**

Приложение
к рабочей программе
дисциплины

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Фтизиатрия»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

Иваново 2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине «Фтизиатрия»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболевания, его раннюю диагностику, выявление причин и условий его возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды обитания	11 семестр
ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	11 семестр
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	11 семестр
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	11 семестр
ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	11 семестр
ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	11 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Код компетенции	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ПК-1	<i>Знать:</i> социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные	Тестовые задания Практико-	Зачет 11 семестр

		<p>мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза;</p> <p><i>Уметь:</i> формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования;</p> <p><i>Владеть:</i> самостоятельно формировать в учреждениях ПМСП группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения; самостоятельно организовывать раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска;</p>	ориентированные задания	
2	ПК-2	<p><i>Знать:</i> пути и методы выявления больных туберкулезом ; показания, противопоказания и кратность флюорографического обследования в различных группах населения;</p> <p><i>Уметь:</i> организовать проведение флюорографического обследования с целью раннего выявления туберкулеза;</p> <p><i>Владеть:</i> самостоятельно проводить профилактические флюорографические осмотры, диспансеризации и осуществлять диспансерное наблюдение;</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Практико-ориентированные задания</p>	
3	ПК-5	<p><i>Знать:</i> этиологию, патоморфологию, патогенез туберкулеза, иммунобиологические особенности первичного и вторичного периодов, клиническую картину различных форм туберкулеза, особенности</p>	Практико-ориентированные задания	

		<p>течения в различных возрастных группах, возможные осложнения туберкулеза; особенности сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, иммунологических, микробиологических, инструментальных исследований в целях исключения или подтверждения наличия у пациента туберкулеза; клиническую классификацию туберкулеза; <i>Уметь:</i> использовать методики сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, иммунологических, микробиологических, инструментальных исследований в целях установления факта наличия или отсутствия туберкулеза; интерпретировать результаты обследования, выделять симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез; сформулировать предварительный диагноз; <i>Владеть:</i> алгоритмом обследования пациентов при подозрении на туберкулез в учреждения ПМСП; самостоятельно интерпретировать результаты обследования; самостоятельно выделять симптомы и синдромы, подозрительные о отношении туберкулеза различных локализаций;</p>		
4	ПК-8	<p><i>Знать:</i> тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза; <i>Уметь:</i> осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза; <i>Владеть:</i> самостоятельно осуществлять тактику ведения пациентов с различными формами туберкулеза;</p>	Практико-ориентированные задания	

5	ПК-11	<p><i>Знать:</i> - принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике туберкулеза: кровохарканье, легочное кровотечение; спонтанный пневмоторакс; инфекционно-токсический шок;</p> <p><i>Уметь:</i> - выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций, решении ситуационных задач);</p> <p>- назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования, необходимых для диагностики неотложных состояний в практике интерниста;</p> <p>- оказать неотложную помощь при спонтанном пневмотораксе, легочном кровотечении, инфекционно-токсическом шоке;</p> <p><i>Владеть:</i> - методами экстренной диагностики неотложных состояний;</p> <p>- алгоритмом оказания неотложной помощи при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, инфекционно-токсическом шоке</p>	Практико-ориентированные задания	
6	ПК-16	<p><i>Знать:</i> принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p> <p><i>Уметь:</i> использовать принципы просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p> <p><i>Владеть:</i> самостоятельно осуществлять просветительскую деятельность по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;</p>	Подготовка рефератов, листовок для населения, санбюллетеней; Проведение бесед с пациентами;	

2.Оценочные средства

2.1.Оценочное средство — комплект тестовых заданий и ситуационных задач

2.1.1.Вариант тестовых заданий и ситуационных задач с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Пример оценочных средств для освоения ПК-1

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Туберкулез чаще развивается на фоне:

- а) ВИЧ-инфекции
- б) дисбактериоза
- в) тиреотоксикоза
- г) вегетососудистой дистонии

Эталон ответа: а)

Основным мероприятием по предупреждению заражения детей микобактериями туберкулеза является:

- а) разобщение контакта с больным туберкулезом
- б) соблюдение режима дня
- в) вторичная химиопрофилактика
- г) проведение профилактических прививок

Эталон ответа: а)

Пример оценочных средств для освоения ПК-2

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

С какого возраста начинается плановое флюорографическое обследование населения?

- а) 7 лет
- б) 12 лет
- в) 15 лет
- г) 18 лет

Эталон ответа: в)

С какими сопутствующими заболеваниями необходимо проведение флюорографических осмотров 2 раза в год?

- а) гипертоническая болезнь
- б) токсический зоб
- в) ВИЧ-инфекция
- г) аллергические заболеваниями

Эталон ответа: в)

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Общий резервуар туберкулезной инфекции среди людей позволяет оценить показатель:

- а) инфицированности
- б) заболеваемости
- в) распространенности
- г) смертности
- д) летальности

Эталон ответа: а)

Ежегодный риск инфицирования детей МБТ — это эпидемиологический показатель, определяющий процент лиц:

- а) с положительными туберкулиновыми пробами
- б) с сомнительными туберкулиновыми пробами
- в) с впервые положительными пробами
- г) с гиперергическими туберкулиновыми пробами
- д) с усиливающимися на 6 мм и более туберкулиновыми пробами

Эталон ответа: в)

Пример оценочных средств для освоения ПК-5

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Наиболее характерные изменения в общем анализе крови при активном туберкулезе:

- а) тромбоцитоз
- б) лимфоцитоз и моноцитопения
- в) лимфопения и моноцитоз
- г) эозинофилия

Эталон ответа: в)

Основной метод лучевой диагностики туберкулеза органов дыхания:

- а) рентгеноскопия
- б) рентгенотомография
- в) флюорография
- г) МРТ

Эталон ответа: б)

Пациент К., 49 лет, работающий по договорам на стройках в г. Москве и не проходивший флюорографическое обследование более 5 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на снижение работоспособности, похудание, одышку при физической нагрузке, кашель с умеренным количеством мокроты, повышение температуры тела по вечерам. Считает себя больным последние 3 года, но за медицинской помощью не обращался. Отмечает волнообразность течения, с периодическими ухудшениями и улучшениями состояния.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Рост — 176 см, масса тела — 58 кг Кожа бледная, цианоз слизистых губ. Число дыханий — 20 в мин. Грудная клетка ассиметрична — правая половина уменьшена в объеме, отстает при дыхании. Перкуторно определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра. При аускультации легких справа над лопаткой дыхание бронхиальное, выслушиваются немногочисленные среднепузырчатые

хрипы. Пульс — 104 уд в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД — 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент II тона на легочной артерии. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

- Выделить основные клинические синдромы.
- Назначить дополнительное обследование больному.
- Оценить результаты дополнительных методов обследования.
- Поставить предварительный диагноз.

Дополнительные данные выдаются студенту для интерпретации после того, как он самостоятельно составит план дополнительного обследования пациента.

Дополнительные данные к ситуационной задаче.

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,0 т/л, Hb — 110 г/л, лейкоциты — 10,2 г/л, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 12%, сегментоядерные нейтрофилы — 70%, моноциты — 3%, лимфоциты — 14%, СОЭ — 40 мм/ч. Анизоцитоз, пойкилоцитоз, токсигенная зернистость нейтрофилов.

Клинический анализ мочи: соломенно-желтая, относительная плотность — 1012, реакция слабощелочная, сахар не обнаружен, белок — 0,099 г/л, лейкоциты — 10-12 в п/зр., эритроциты — 5-7 в п/зр.

Исследование мокроты на КУМ: в 3-х пробах обнаружены КУМ 9/100 полей зрения.

Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л: папула 5 мм. Диаскинтест — папула 3 мм.

Биохимический анализ крови: общий белок — 32 г/л, альбумины — 20 г/л, сиаловая проба — 380 ед, СРБ- положительный, щелочная фосфатаза — 144 е/л, глюкоза — 5,2 ммоль/л.

Обзорная рентгенограмма органов грудной полости прилагается.

Эталон ответа:

- Синдром интоксикации, синдром дыхательной недостаточности, бронхолегочный синдром.
- Клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии, проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтест, обзорная рентгенограмма органов грудной полости.
- В анализе крови отмечается анемия, умеренный лейкоцитоз, увеличение СОЭ, лимфопения.

В анализе мочи — протеинурия, лейкоцитурия, микрогематурия.

В биохимическом анализе крови — гипопротеинемия, диспротеинемия за счет значительного снижения альбуминов, СРБ — положительный.

В анализе мокроты обнаружены КУМ.

- Предварительный диагноз — туберкулез легких, так как у больного имеются факторы риска в анамнезе (флюорографию не проходил много лет, во время работы в г.Москва жил в неудовлетворительных условиях, питался нерегулярно), заболевание протекает длительно, волнообразно, жалобы и изменения со стороны лабораторных данных, подозрительные в отношении туберкулеза, обнаружены КУМ в анализе мокроты.

Пример оценочных средств для освоения ПК-8

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

На консультацию к фтизиатру направляются пациенты:

- а) с длительным субфебрилитетом и кашлем более 3-х недель
- б) с синдромом Марфана
- в) с аллергическими заболеваниями
- г) с дефицитом массы тела

Эталон ответа: а)

Участковым врачом на приеме у пациента был заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

- 12. Какова дальнейшая тактика участкового врача в отношении данного больного?
- 13. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен участковым врачом перед направлением на консультацию к фтизиатру.
- 14. Правила оформления направления на консультацию к фтизиатру.
- 15. В какое структурное подразделение ПТД должен быть направлен пациент при подозрении на туберкулез?

Эталоны ответов:

- 2. Пациент должен быть направлен на консультацию к фтизиатру.
- 3. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях и флюорограммы предыдущих лет.
- 4. В направлении должен быть указан предварительный диагноз и результаты клинического минимума обследования.
- 5. Пациент направляется в амбулаторное отделение ПТД к участковому фтизиатру.

Врачом общесоматического стационара у пациента заподозрен активный туберкулез легких.

Контрольные вопросы:

- 1. Какова дальнейшая тактика врача в отношении данного больного?
- 2. Перечислите клинический минимум обследования, который должен быть выполнен врачом перед консультацией фтизиатра.
- 3. Опишите правила и порядок осуществления консультации фтизиатром пациентов стационара общего профиля.

Эталоны ответов:

- 4. Пациент должен быть проконсультирован фтизиатром.
- 5. Клинический анализ крови, мочи, исследование мокроты на КУМ методом микроскопии 3-хкратно, рентгенограмма легких в 2-х проекциях
- 6. Если пациент в удовлетворительном состоянии, он едет на консультацию в амбулаторное отделение ПТД. С собой он должен иметь результаты клинического минимума обследования или выписку из истории болезни с указанием данных дополнительного обследования. Если состояние больного средней тяжести или тяжелое, фтизиатр вызывается к пациенту в общесоматический стационар.

Пример оценочных средств для освоения ПК-11

К пациенту С. 36 лет, у которого внезапно с приступом кашля выделилось около 300 мл алой пенистой крови вызвана скорая медицинская помощь. Из анамнеза стало известно, что 2 года тому назад диагностирована язвенная болезнь желудка. На протяжении последних 2-3 месяцев отмечал повышенную утомляемость, снижение аппетита, потливость, продуктивный кашель, периодический субфебрилитет, похудание, но за медицинской помощью не обращался. Флюорографически обследован год назад, изменений не выявлено.

При обследовании состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Рост — 176 см, вес — 63 кг. Число дыханий — 23 в минуту. При перкуссии легких определяется укорочение звука справа от верхушки до 4-го ребра по передней поверхности, при аускультации здесь же выслушиваются среднепузырчатые влажные хрипы. Пульс — 104 уд. В мин., АД — 120/65 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. Живот обычной конфигурации, безболезненный при поверхностной и глубокой пальпации.

Дополнительные данные:

Клинический анализ крови: эритроциты — 3,2 т/л, ретикулоциты — 6%, Hb — 105 г/л, тромбоциты — 270 г/л, лейкоциты 10,2 г/л, базофилы — 2%, эозинофилы — 1%, палочкоядерные нейтрофилы — 14%, сегментоядерные нейтрофилы — 51%, моноциты — 8%, лимфоциты — 24%, СОЭ — 45 мм/ч

Исследование мокроты на КУМ методом микроскопии: в 2-х порциях обнаружены КУМ (9 в 1 поле зрения)

Проба Манту с 2 ТЕ ППД — Л: папула 17 мм

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Контрольные вопросы к ситуационной задаче:

1. Провести дифференциальный диагноз легочного и желудочного кровотечений.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. Определить тактику дальнейшего ведения больного.
4. Назначить и оценить результаты дополнительных методов исследования в стационаре.
5. Поставить клинический диагноз в соответствии с классификацией.
6. Выполнить мероприятия по неотложной помощи больному.
7. Возможные осложнения кровотечения и их предупреждение.

Эталон ответа:

10. Кровотечение связано с кашлем, характер выделяемой крови — алая, пенная, за 2 мес. до кровотечения появились бронхо-легочные жалобы, что в большей степени характерно для легочного кровотечения.
11. Туберкулез легких, осложненный легочным кровотечением, так как заболевание протекает достаточно длительно (2-3 месяца) и у пациента имеется фактор риска — язвенная болезнь желудка.
12. Пациент должен быть госпитализирован в специализированный стационар, во время транспортировки необходимо начать оказывать экстренную помощь на догоспитальном этапе (полусидячее положение, венозные жгуты на конечности, измерение АД, откашливание крови из дыхательных путей)
13. В ОАК: эритроцитопения, анемия, умеренный лейкоцитоз, незначительный сдвиг влево, увеличение СОЭ. Необходима обзорная рентгенограмма органов грудной клетки для выяснения причины легочного кровотечения и, поскольку не исключается у пациента туберкулез легких, необходимо назначить исследование мокроты на КУМ.

Рентгенологически определяется синдром затемнения в S1,2 правого легкого. В анализе мокроты обнаружены КУМ.

14. Инфильтративный туберкулез S1,2 справа в фазе распада, МБТ+. Легочное кровотечение.
15. Учитывая характер отделяемой крови, данное кровотечение из системы бронхиальных артерий. В этом случае необходимо добиться управляемой артериальной гипотензии: в/в капельно арфонад или в/м пентамин, нитросорбид per os (можно в комбинации с ингибиторами АПТФ) для повышения свертываемости крови — в/в капельно р-р аминокaproновой кислоты. При обильном кровотечении используется эндоскопическая или рентгено-эндоваскулярная окклюзия. При неэффективности консервативных мероприятий — оперативное лечение.
16. После остановки кровотечения для профилактики аспирационной пневмонии назначается АБ терапия. Если кровопотеря была значительной — для профилактики гиповолемического шока вводится эритроцитарная масса или свежзамороженная плазма.

ВЫБРАТЬ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Наиболее эффективно для остановки кровотечения из ветвей бронхиальных артерий применение:

- а) покоя
- б) искусственной артериальной гипотензии
- в) хлорида кальция
- г) эуфиллина

Эталон ответа: б)

Экстренная помощь при клапанном спонтанном пневмотораксе включает:

- а) применение анальгетиков и противокашлевых средств
- б) ингаляцию кислорода
- в) искусственную вентиляцию легких
- г) торакоцентез

Эталон ответа: г)

Пример оценочных средств для освоения ПК-16

Темы рефератов для заслушивания и обсуждения на практических занятиях, бесед с родителями, листовок для населения и санбюллетеней в учреждениях ПМСП:

- Что такое туберкулез?
- Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире, России и Ивановской области.
- Группы лиц, наиболее подверженные заражению туберкулезом.
- Правила соблюдения противоэпидемических мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.
- Пути и методы заражения туберкулезом.
- Почему лечение туберкулеза должно быть длительным и непрерывным?
- О необходимости ежегодного флюорографического обследования.
- Особенности течения туберкулеза у лиц пожилого возраста.

	<p>Отличный</p>	<p>Знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза, но делает незначительные ошибки; умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования, но делает ошибки; формирует группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения в учреждениях ПМСП организует раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска, но делает незначительные ошибки;</p> <p>хорошо знает социально-значимые проблемы туберкулеза; факторы риска по развитию туберкулеза; превентивные мероприятия в группах риска; методы ранней диагностики туберкулеза, но делает незначительные ошибки; умеет формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом; осуществлять превентивные мероприятия в группах риска по туберкулезу; осуществлять раннюю диагностику туберкулеза среди населения методом скринингового флюорографического обследования; уверенно формирует группы повышенного риска заболевания туберкулезом среди населения в учреждениях ПМСП; организует раннее выявление туберкулеза методом флюорографии и диспансерное наблюдение в учреждениях ПМСП в группах риска</p>
ПК-2	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p>	<p>Не называет основные принципы организации профилактических осмотров и не может их использовать для проведения массового флюорографического обследования населения, не знает группы лиц, наиболее подверженные риску заражения туберкулезом и не может осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет с ошибками основные принципы организации профилактических осмотров и не может их использовать для проведения флюорографического обследования населения без помощи преподавателя, с ошибками называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и не может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет основные принципы организации профилактических осмотров населения и может их использовать для проведения массового</p>

	Отличный	<p>флюорографического обследования без помощи преподавателя, называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p> <p>Называет основные принципы организации профилактических осмотров и может их использовать для проведения массового флюорографического обследования населения без помощи преподавателя, называет группы лиц, наиболее подверженными риску заражения туберкулезом и может самостоятельно осуществлять диспансерное наблюдение за ними.</p>
ПК-5	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p> <p>Отличный</p>	<p>Не называет особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, не выделяет основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>Называет не все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез или называет их с ошибками, выделяет не все основные клинические синдромы, не анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования без помощи преподавателя.</p> <p>Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы, самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>Называет все особенности сбора анамнеза при подозрении на туберкулез, выделяет основные клинические синдромы, самостоятельно анализирует результаты осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, предлагает дополнительные методы обследования, ориентируется в значимости и информативности каждого метода для установления факта наличия или отсутствия туберкулеза.</p>
ПК-8	<p>Неудовлетворительный</p> <p>Удовлетворительный</p> <p>Хороший</p> <p>Отличный</p>	<p>Не знает и не может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Допускает ошибки при определении тактики ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Знает и может осуществить тактику ведения пациентов с туберкулезом.</p> <p>Знает тактику ведения больных с туберкулезом и может самостоятельно принимать решения по ведению пациентов.</p>
ПК-11	Неудовлетворительный	Не знает и не может использовать принципы оказания скорой медицинской помощи при легочном

<p>Хороший</p>	<p>этики и деонтологии в работе с пациентами,;</p> <p>Не достаточно хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; не использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p> <p>Определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории с помощью преподавателя.</p> <p>Не владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала, основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу), но делает ошибки; достаточно хорошо соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза; определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории с помощью преподавателя; владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p>
<p>Отличный</p>	<p>Очень хорошо знает формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала; соблюдает все принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу).</p> <p>Хорошо умеет организовать и проводить просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p>

		<p>Самостоятельно определяет тематику просветительской работы, учитывая потребность в информации конкретной аудитории. Хорошо владеет формами и методами самостоятельной организации санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам туберкулеза;</p> <p>Уверенно использует формы и методы санитарно-просветительской работы среди населения и медицинского персонала, основные направления просветительской работы по вопросам туберкулеза (раннее выявление, профилактика заболевания, источники заражения МБТ, правила личной и санитарной гигиены, методы формирования здорового образа жизни, особенности лечения больных туберкулезом, превентивной химиотерапии в группах риска по туберкулезу), но делает ошибки; не достаточно хорошо соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами; хорошо организует и проводит просветительскую работу среди населения по вопросам туберкулеза; использует различные формы и методы просветительской работы среди населения по вопросам профилактики и выявления туберкулеза;</p>
--	--	---

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания (зачет)

Зачет включает в себя два этапа:

1 этап — тестовый контроль знаний. Тестовые задания итогового контроля содержат 100 вопросов для оценки уровня освоения всех вышеперечисленных компетенций (ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-8, ПК-16). Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56% правильных ответов. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано» и «не сдано».

2 этап — проверка практических умений. Этот этап складывается из:

1. курации больного и написания студентами истории болезни в течение цикла.
2. решения предложенной в билете клинической ситуации. Количество билетов — 15, билеты ежегодно обновляются. Каждый билет содержит конкретную клиническую ситуацию и прилагающиеся к ней дополнительные данные (результаты лабораторных и инструментальных методов обследования и рентгенограмму органов грудной клетки) и перечень контрольных вопросов (10-12), позволяющих оценить уровень освоения основных компетенций по фтизиатрии. Результаты оцениваются как «выполнено» и «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Результат сдачи зачета оценивается отметками «зачтено» и «не зачтено».

Автор - ФОС: к.м.н., доцент Шигарева Э.В

