

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

проректор по учебной работе
доцент Омарова Д.А.

«31» 08 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ФТИЗИАТРИЯ»

Индекс дисциплины в УП – Б1. Б. 27

По специальности: 31.05.03 - «Стоматология»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация – Врач – стоматолог

Факультет – Стоматологический

Кафедра: Фтизиопульмонология

Форма обучения – очная

Курс 4

Семестр – VII.

Всего трудоемкость 2 зачетные единицы/72 академических часа

Лекции 12 часов

Практические занятия 24 часов

Самостоятельная работа 36 часа



Зачет в VII семестре

Махачкала 2020 г.



Рабочая программа учебной дисциплины «Фтизиатрия» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.03 «Стоматология» (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 31.08.2020г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом № 96 Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016г.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры фтизиопульмонологии от 28 августа 2020 г., протокол №1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ  (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМР С и ККО  (А.М. Каримова)
3. Декан стоматологического факультета  (Т.А. Абакаров)
- Заведующий кафедрой д.м.н. профессор  (В.Ю. Ханалиев)

Разработчики рабочей программы:

1. Зав. кафедрой, д.м.н., профессор  (В.Ю. Ханалиев)
2. Зав. уч. работой кафедры, к.м.н., доцент  (Х.Ю. Пахиева)

Рецензенты:

1. Д.Р. Ахмедов – д.м.н. профессор, заведующий кафедрой инфекционных болезней ДГМУ

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике, лечению и реабилитаций больных туберкулезом, по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Задачами дисциплины являются:

- современных методов выявления и классификации микобактерий туберкулеза и применение полученных данных на практике;
- Освоение базовых знаний и навыков профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у людей;
- Умение оценить эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу и показателей, характеризующих ее;
- Оказание неотложной помощи больным при экстренных ситуациях во фтизиатрии: легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, легочно-сердечной недостаточности;
- Ведение медицинской документации по фтизиатрии;
- Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов профилактики, диагностики и лечения туберкулеза.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
Профессиональные компетенции	
<i>ПК-5- Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</i>	
<i>Знать:</i> Методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при туберкулезе. <i>Уметь:</i> Правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования. <i>Владеть:</i> Навыками общеклинического обследования, написания истории болезни,	

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Фтизиатрия» относится к блоку Б1. Б. 27 базовой части обязательных дисциплин по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 «Стоматология».

Учебная дисциплина «Фтизиатрия» является одним из разделов клинической медицины. База для познания ее студентами заложена на предыдущих этапах обучения студента на теоретических и клинических кафедрах: нормальной и патологической анатомии и физиологии человека, гистологии, микробиологии, гигиены, фармакологии, биологической химии, организации здравоохранения, пропедевтики внутренних болезней, факультетской и госпитальной терапии, педиатрии, эпидемиологии, акушерства и гинекологии, общей, факультетской и госпитальной хирургии, травматологии и ортопедии, инфекционных болезней и других.

Преподавание фтизиатрии основано на современных представлениях об этиологии и патогенезе болезней человека, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины. И представления эти закладываются при обучении на вышеуказанных кафедрах, а на кафедре фтизиатрии расширяются в основном за счет узкопрофильных познаний по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза.

Уровень начальной, предварительной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины «фтизиатрия» сводится к тому, чтобы:

- *Иметь представление* о закономерностях развития патологического процесса, в том числе и инфекционного, у детей, подростков и взрослых;
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов человека, преимущественно легких, клинического и лабораторно-инструментального обследования их;

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по следующим дисциплинам и практикам, общеобразовательной программы:

Наименование дисциплины	Перечень тем
Нормальная анатомия:	Преимущественно анатомия органов дыхания;
Гистология:	Гистология туберкулезного бугорка, гигантские клетки Пирогова-Лангханса;
Нормальная физиология:	Преимущественно разделы: органы дыхания, лимфатическая система
Патологическая анатомия:	Гранулематозные заболевания внутренних органов,

	преимущественно легких, специфический туберкулезный процесс;
Микробиология:	Микобактериозы, методы выявления микобактерий по Цилю-Нельсену, путем посева на сухие и жидкие среды, ПЦР, ВАСТЕС, Gen-Expert;
Общая гигиена:	Гигиенические аспекты стационаров и бациллярных очагов, дезинфекция;
Пропедевтика внутренних болезней, факультативная и госпитальная терапия, педиатрия, инфекционные болезни и другие клинические дисциплины:	Этиология, патогенез и семиотика болезней внутренних органов, преимущественно органов дыхания. Дифференциальная диагностика, преимущественно заболеваний органов дыхания.
Лучевая диагностика:	Рентгенодиагностика болезней органов дыхания и других органов и систем, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование, флюорография легких;
Фармакология:	Противотуберкулезные препараты и лекарственные средства для патогенетической терапии;

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

4.1. Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№7	№	*	
Контактная работа обучающихся с преподавателем	36	36			
Аудиторные занятия (всего)	36	36			
В том числе:					
Лекции (Л)	12	12			
Практические занятия (ПЗ)					
Клинические практические занятия (КПЗ)	24	24			
Семинары (С)					
Лабораторные занятия (ЛЗ)					
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:					
Групповые, индивидуальные консультации**					
Индивидуальная работа с обучающимся					
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	36	36			
В том числе:					
<i>Реферат</i>	6				
<i>Учебная история болезни</i>	8				
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	14				

Конспектирование текста	8				
Другие виды самостоятельной работы (указать какие-)					
Вид промежуточной аттестации - Зачет					
Общая трудоемкость: часов	72	72			
зачетных единиц	2	2			

V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1. Базовые знания по фтизиатрии (история, эпидемиология, микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)	<p>Введение во фтизиатрию. Общие сведения о туберкулезе. Эпидемиология туберкулеза Этиология туберкулеза.</p> <p>Патогенез и патологическая анатомия туберкулеза. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Роль социально-экономических факторов. Туберкулез в развитых и развивающихся странах. Социальные группы риска в отношении туберкулеза. Туберкулез в пенитенциарных учреждениях.</p> <p>Виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная лекарственная устойчивость. Быстро- и медленно-размножающиеся микобактерий туберкулеза, персистирующие формы. Микобактериозы органов дыхания. Виды специфических воспалительных реакций при туберкулезе и последовательность их развития. Туберкулезная гранулема.</p>	ПК-5
2. Семиотика и клиническая классификация	<p>Принципы построения отечественной классификации. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после</p>	ПК-5

<p>туберкулеза.</p>	<p>излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза.</p> <p>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, раздел "Туберкулез". Значение микробиологической и гистологической верификации в постановке диагноза туберкулеза органов дыхания и других локализаций.</p> <p>Диагностика туберкулеза органов дыхания на этапе обследования больных в поликлинике и в других учреждениях общей лечебной сети и на этапе обследования в противотуберкулезных учреждениях.</p> <p>Методы верификации диагноза туберкулеза - бактериологические, морфологические, иммунологические, молекулярно-биологические.</p> <p>Микробиологическая диагностика.</p> <p>Туберкулинодиагностика. Диаскинтест.</p> <p>Методы исследования функций дыхания и кровообращения. Лучевая диагностика.</p> <p>Общие клинические лабораторные методы.</p> <p>Биохимическое и иммунологическое исследование крови в диагностике туберкулеза</p> <p>Инструментальные и инвазивные методы диагностики.</p>	
<p>3.</p> <p>Туберкулёз челюстно-лицевой области.</p> <p>Лечение туберкулёза.</p>	<p>Туберкулезный менингит. Туберкулез периферических лимфатических узлов, кожи. Туберкулёз мочеполовой системы. Туберкулёз костей и суставов. Туберкулёз желудочно-кишечного тракта Туберкулёз редких локализаций.</p>	<p>ПК-5</p>
<p>4.</p> <p>Организация борьбы с туберкулезом .</p>	<p>Организация борьбы с туберкулезом в Российской Федерации. Профилактика и раннее выявление туберкулеза. Расспрос. Причины, способствующие развитию заболевания. Контакт с больным туберкулезом, наследственность. Факторы риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом. Клинические признаки туберкулеза, методы его выявления.</p> <p>Факторы и группы риска, активное и раннее выявление, туберкулинодиагностика, массовая флюорография населения, специфическая профилактика, химиопрофилактика, санитарная профилактика, санпросветработа Жалобы больного</p>	<p>ПК-5</p>

	<p>туберкулезом органов дыхания: общие и местные. их клиническое значение. Условия быта и труда больного, профессиональные вредности.</p> <p>Экологические особенности среды проживания.</p> <p>Развитие, перенесенные и сопутствующие туберкулезу заболевания, вредные привычки.</p> <p>Физикальные методы исследования. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного туберкулезом органов дыхания. Клиническая интерпретация выявленных изменений.</p> <p>Проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, обследований на туберкулез.</p>	
--	--	--

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	7	Раздел 1. Базовые знания по фтизиатрии (история, эпидемиология, микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)	2	4	6	12	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 5-реферат.
2.	7	Раздел 2. Семиотика и клиническая классификация туберкулеза (формы первичного и вторичного туберкулеза, сочетание и дифф. диагностика с другими заболеваниями, лабораторно-инструментальная диагностика)	4	8	12	24	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 – рентгенограммы; 5-реферат.
3.	7	Раздел 3. Туберкулёз челюстно-лицевой	4	8	10	22	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи;

		области. Лечение туберкулёза.					4 – рентгенограммы;
4.	7	Раздел 4. Организация противотуберкулёзной помощи. Профилактика туберкулёза	2	4	8	14	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 – рентгенограммы;
	7	Вид итоговой аттестации	Зачет				Собеседование по билетам
ИТОГО:			12	24	36	72	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ ра зде ла	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количес тво часо в в семес тре
			№ 7
1.	Раздел 1. Базовые знания по фтизиатрии (история, эпидемиология, микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)	Л.1. Предмет фтизиатрия. Этапы развития учения о туберкулезе. Эпидемиология туберкулеза. Этиология и патогенез туберкулеза. Аллергия и иммунитет при туберкулезе.	2
2.	Раздел 2. Семиотика и клиническая классификация туберкулеза.	Л.2. Клиническая классификация туберкулеза. Инодиагностика. Вакцинация и ревакцинация. Выявление больных туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза.	2
		Л.3. Формы первичного и вторичного туберкулеза, сочетание и дифф. диагностика с другими заболеваниями. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Лабораторно-инструментальная диагностика. Первичный туберкулезный комплекс. Патоморфология и патогенез первичного комплекса.	2
3.	Раздел 3. Туберкулёз челюстно-лицевой области. Лечение туберкулёза.	Л.4. Туберкулез полости рта и челюстно-лицевой области, поднижнечелюстных лимфатических узлов. Диагностика, клиника, дифференциальная диагностика.	2
		Л.5. Лечение туберкулёза.	2

4.	Раздел 4. Организация борьбы с туберкулезом .	Л.6. Организация борьбы с туберкулезом в Российской Федерации. Профилактика и раннее выявление туберкулеза. Факторы и группы риска, активное и раннее выявление, туберкулинодиагностика, массовая флюорография населения, специфическая профилактика, химиопрофилактика, санитарная профилактика, санпросветработа.	2
ИТОГО:			12

5.3. Тематический план практических занятий по фтизиатрии

№ р а з д е л а	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				№ 7	№
1.	Раздел 1. Базовые знания по фтизиатрии (история, эпидемиология микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)	ПЗ.1 Предмет фтизиатрия. Этапы развития учения о туберкулезе. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Роль социально-экономических факторов. Туберкулез в развитых и развивающихся странах. Социальные группы риска в отношении туберкулеза. Туберкулез в пенитенциарных учреждениях.	С, Т	2	
		ПЗ.2. Эпидемиология туберкулеза. Инфицированность микобактериями туберкулеза, заболеваемость, распространенность, смертность от туберкулеза, их значение в определении эпидемиологической ситуации. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий. Возбудитель туберкулеза. Способы выявления микобактерий туберкулеза. Работа в бак. лаборатории. Патогенез туберкулеза. Этиология и патогенез туберкулеза. Микобактериозы органов дыхания. Входные ворота инфекции.	С, Т, Р	2	

		Гематогенный, бронхогенный и лимфогенный пути распространения микобактерий в организме человека. Виды специфических воспалительных реакций при туберкулезе и последовательность их развития. Туберкулезная гранулема. Первичный, послепервичный и вторичный периоды туберкулезной инфекции, их иммунно-морфологические особенности. Патологическая анатомия основных клинических форм туберкулеза органов дыхания.			
2.	Раздел 2. Семиотика и клиническая классификация туберкулеза.	ПЗ.3. Клиническая классификация туберкулеза. Инодиагностика. Диагностика туберкулеза: клиника, семиотика, лучевая и лабораторно-инструментальные методы исследования больных. Флюорографическое обследование студентов	С, Т, ЗС, Р	2	
		ПЗ.4. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Туберкулезный плеврит. Очаговый туберкулез легких. Дифференциальная диагностика и лечение. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулема. Диф. диагностика округлых и инфильтративных образований в легких.	С	2	
		ПЗ.5. Кавернозный, фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких. Особенности лечения. Коллапсотерапия. Туберкулез трахеи и бронхов	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ.6. Туберкулезный менингит. Туберкулез периферических лимфатических узлов, кожи. Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез костей и суставов. Туберкулез желудочно-кишечного тракта Туберкулез редких локализаций.	С, Т, ЗС	2	
3.	Раздел 3.	ПЗ.7. Туберкулез полости рта и челюстнолицевой области,	С, Т, ЗС	2	

	Туберкулёз челюстно-лицевой области. Лечение туберкулеза.	поднижнечелюстных лимфатических узлов. Диагностика, клиника, дифференциальная диагностика.			
		ПЗ.8. Орофациальный туберкулёз	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ.9. Гистологическое исследование поражённой ткани; Рентгенография органов грудной клетки; Иммунологические пробы (диаскинтест, Т-SPOT); При невозможности отвергнуть туберкулёзную этиологию – тест-терапия.	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ.10. Химиотерапия. Коллапсотерапия. Лечение туберкулёза. Противотуберкулёзные антибиотики и химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Коллапсотерапия.	С, Т, ЗС	2	
4.	Раздел 4. Организация борьбы с туберкулёзом	ПЗ.11. Организация борьбы с туберкулёзом в Российской Федерации. Профилактика и раннее выявление туберкулёза. Факторы и группы риска, активное и раннее выявление	С	2	
		ПЗ.12. Туберкулинодиагностика, массовая флюорография населения, Туберкулёз и новая коронавирусная инфекция. Подготовка к зачету:	С	2	
ИТОГО:				24	

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	1. Базовые			

	знания по фтизиатрии (история, эпидемиология, микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы Курация больных - написание фрагмента истории болезни - написание вводного тестового контроля	6	Р.С.Т
2.	2. Семиотика и клиническая классификация туберкулеза.	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы. Курация больных - написание фрагмента истории болезни - написание вводного тестового контроля	12	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы
3.	3. Туберкулёз челюстно-лицевой области. Лечение туберкулеза .	Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы. Курация больных - написание фрагмента истории болезни - написание вводного тестового контроля	10	С.ЗС. Т Рентгенограммы
4.	4. Организация борьбы с туберкулезом.	Самостоятельная работа в бациллярных очагах с письменным оформлением отчета о посещении согласно представленному опроснику. Курация больных - написание фрагмента истории болезни - написание вводного тестового контроля	8	С.ЗС. Т Рентгенограммы
	ИТОГО:		36	

5.5.2. Тематика реферативных работ

ПК-5. Знать. Этапы развития учения о туберкулезе.

ПК-5. Знать. Туберкулез в развитых и развивающихся странах.

ПК-5. Знать. Социальные группы риска в отношении туберкулеза.

- ПК-5. Знать.** Лица с повышенным риском заболевания туберкулезом и мероприятия среди них.
- ПК-5. Знать.** Эпидемиология туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Инфицированность микобактериями туберкулеза,
- ПК-5. Знать.** Заболеваемость распространенность, смертность от туберкулеза, их значение в определении эпидемиологической ситуации.
- ПК-5. Знать.** Возбудитель туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Способы выявления микобактерий туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Первичный, послепервичный и вторичный периоды туберкулезной инфекции, их иммунно-морфологические особенности.
- ПК-5. Знать.** Туберкулезная гранулема.
- ПК-5. Знать.** Различие видов специфических воспалительных реакций при туберкулезе и последовательность их развития.
- ПК-5. Знать.** Способы определения микобактериозов органов дыхания.
- ПК-5. Знать.** Аллергия и иммунитет при туберкулезе.
- ПК-5. Знать.** Клиническая классификация туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Лекарственно-устойчивый туберкулез
- ПК-5. Знать.** Источники и пути заражения человека туберкулезом.
- ПК-5. Знать.** Местные и общие реакции организма на туберкулезную инфекцию.
- ПК-5. Знать.** Методы лечения казеозной пневмонии. Патогенез, клиника, лечение.
- ПК-5. Знать.** Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста
- ПК-5. Знать.** Лечение первичного туберкулеза у детей и подростков
- ПК-5. Знать.** Классификация туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Появление и накопление в крови противотуберкулезных антител:
- ПК-5. Знать.** Клиническая классификация туберкулеза.
- ПК-5. Знать.** Инодиагностика.
- ПК-5. Знать.** Клиническое излечение туберкулеза
- ПК-5. Знать.** Пример своевременного выявления туберкулеза
- ПК-5. Знать.** Методы диагностики туберкулеза: клиника.
- ПК-5. Знать.** Клиника, семиотика диагностики больных туберкулезом.
- ПК-5. Знать.** Флюорографическое обследование студентов
- ПК-5. Знать.** Типы диагностики туберкулеза:
- ПК-5. Знать.** Первичный и вторичный туберкулез.
- ПК-5. Знать.** Методы исследования больных.
- ПК-5. Знать.** Вакцинация и ревакцинация детей и подростков.
- ПК-5. Знать.** Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
- ПК-5. Знать.** Устранение осложнения противотуберкулезной вакцинации
- ПК-5. Знать.** Клиническое излечение туберкулеза
- ПК-5. Знать.** Первичный туберкулезный комплекс для лечения детей и подростков.
- ПК-5. Знать.** Лечение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
- ПК-5. Знать.** Туберкулезный плеврит у детей и подростков.
- ПК-5. Знать.** Лечение детского туберкулезного плеврита.
- ПК-5. Знать.** Рентгенологические методы исследования туберкулеза
- ПК-5. Знать.** Дифференциальная диагностика и лечение.

**5.5.3 Перечень тем для подготовки презентации / написания эссе
Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез»,
«Ликвидировать туберкулез»**

1. Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»
2. Организация выявления пациентов с туберкулезом
3. Современная система мониторинга туберкулеза
4. Классификация и основные характеристики микобактерий туберкулезного комплекса
5. Основные характеристики микобактерий нетуберкулезного комплекса. Микобактериозы.
6. Молекулярно-генетические методы определения лекарственной устойчивости чувствительности микобактерий туберкулеза
7. Молекулярная эпидемиология туберкулеза
8. Современные лучевые методы исследования органов дыхания и средостения
9. Методы иммунологической диагностики, основанные на выделении гамма-интерферона сенсibilизированными Т-лимфоцитами: цели, задачи, организация и интерпретация результатов
10. Осложнения противотуберкулезной вакцинации
11. Превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции
12. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции различной степени эпидемической опасности по месту проживания/ работы/ обучения пациентов с туберкулезом
13. Административный (организационный) уровень инфекционного контроля туберкулеза в многопрофильной медицинской организации/ в поликлинике/ в противотуберкулезной организации
14. Технический и индивидуальный уровни инфекционного контроля туберкулеза в многопрофильной медицинской организации в поликлинике/ противотуберкулезной организации
15. Современная классификация противотуберкулезных препаратов
16. Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
17. Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
18. Пациент-ориентированный подход в противотуберкулезных мероприятиях.
19. Особенности течения и диагностики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.
20. Превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции у ВИЧ-инфицированных лиц
21. Лечение туберкулеза и ВИЧ-инфекции у пациентов с сочетанной патологией

5.6.1. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
Разработаны на кафедре в отдельном приложении.

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля

1	2	3	4
1.	Введение во фтизиатрию. Эпидемиология туберкулеза. Этиология и патогенез туберкулеза.	ПК-5	Реферат Собеседование Тестирование
2.	Семиотика туберкулеза. Методы обследования больных туберкулезом. Формы первичного и вторичного туберкулеза.	ПК-5	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы
3.	Туберкулёз челюстно-лицевой области. Лечение туберкулеза. Неотложные состояния при туберкулезе и мероприятия при них.	ПК-5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Реферат Рентгенограммы
4.	Организация борьбы с туберкулезом. Методы раннего выявления туберкулеза. Методы профилактики туберкулеза.	ПК-5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы

6.2.Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

ПРИМЕР

Раздел 2. Семиотика и клиническая классификация туберкулеза.

Практическое занятие № 3. (2часа). *Диагностика туберкулеза: клиника, семиотика, лучевая и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.*

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

ПК-5. Знать. Пример своевременного выявления туберкулеза

ПК-5. Владеть. Методы диагностики туберкулеза: клиника,

ПК-5. Знать. Клиника, семиотика диагностики больных туберкулезом.

ПК-5. Уметь. Флюорографическое обследование студентов

ПК-5. Знать. Типы диагностики туберкулеза:

ПК-5. Уметь. Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции

ПК-5. Владеть. Лучевая и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

- ✓ «Отлично»:
Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.
- ✓ «Хорошо»:
Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.
- ✓ «Удовлетворительно»:
Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.
- ✓ «Неудовлетворительно»:
Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ПРИМЕР.

**Раздел 2. Семиотика и клиническая классификация. Практическое занятие №3.
Клиническая классификация туберкулеза. Туберкулинодиагностика. (2 часа)**

Коды контролируемых компетенций: ПК-5.

ТЕСТИРОВАНИЕ

ПК-5. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

1. Предрасполагают к поражению туберкулезом тех или иных органов и структур:

- наследственно-генетический фактор
- возрастной фактор (период роста и перестройки отдельных органов и их структур)
- функциональные дефекты
- морфологические дефекты
- все перечисленное *

у детей наименее устойчивыми к туберкулезной инфекции оказались

2. Первичное обследование для выявления туберкулеза должны проводить:

- ! противотуберкулезные учреждения;
- ! родильные дома;
- +все диагностические и лечебно-профилактические учреждения общей лечебной сети;
- ! центры Госсанэпиднадзора;
- ! противотуберкулезные кабинеты и фельдшерско-акушерские пункты.

3. Выявить ранний период первичной туберкулезной инфекции позволяет ежегодная:

- ! флюорография;
- +туберкулинодиагностика;
- ! микробиологическая диагностика бронхиального содержимого;
- ! рентгенография;
- ! бронхоскопия.

4. К раннему выявлению туберкулеза относят обнаружение при плановом контрольном обследовании:

- ! бронхолобулярного инфильтрата;
- ! свежей каверны;
- +виража чувствительности к туберкулину;
- ! свежего очагового туберкулеза;
- ! округлого инфильтрата.

5. Типичным примером своевременного выявления туберкулеза считают обнаружение у впервые выявленного больного:

- ! диссеминированного туберкулеза в фазе распада;
- +очагового туберкулеза в фазе инфильтрации;
- ! туберкулемы в фазе распада и обсеменения;
- ! инфильтративного туберкулеза в фазе распада;
- ! милиарного туберкулеза в фазе инфильтрации.

6. Типичным примером несвоевременного выявления туберкулеза считают обнаружение у впервые выявленного больного:

- ! диссеминированного туберкулеза в фазе инфильтрации;
- ! очагового туберкулеза в фазе инфильтрации;
- +инфильтративного туберкулеза в фазе распада;
- ! эмпиемы плевры;
- ! фиброзно-кавернозного туберкулеза в фазе инфильтрации.

7. Типичным примером позднего выявления туберкулеза считают обнаружение у впервые выявленного больного:

- ! диссеминированного туберкулеза в фазе инфильтрации;
- ! очагового туберкулеза в фазе инфильтрации;
- ! инфильтративного туберкулеза в фазе распада;
- ! туберкулезного плеврита;
- +фиброзно-кавернозного туберкулеза в фазе инфильтрации.

8. В России для проведения массовой туберкулинодиагностики используют пробу:

- ! Пирке;
- ! Пирке градуированную;
- ! Коха;
- ! Манту с 5 ТЕ;
- +Манту с 2 ТЕ.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

«Отлично»: 100-90%

«Хорошо» : 89-70%
«Удовлетворительно»: 69-51%
«Неудовлетворительно»: < 50%

ПРИМЕР

Раздел 4. *Организация борьбы с туберкулезом. Практическое занятие №11. Факторы и группы риска, активное и раннее выявление*

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

Ситуационные задачи

ПК-5. Уметь.

Задача. У девочки 11 лет, страдающей туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов слева и находящейся по этому поводу на амбулаторном лечении, появился надсадный мучительный кашель, усиливающийся в горизонтальном положении тела, $t^{\circ} -39,2^{\circ}$, одышка, головные боли. При рентгенологическом дообследовании в верхней доле левого легкого появилась дополнительная тень гомогенного характера с сужением межреберных промежутков в указанной области и смещением средостения в сторону тени.

Ваше заключение, диагностическая и лечебная тактика?

ПК-5. Владеть.

Задача. Больная 23 года поступила в терапевтическое отделение больницы, где находилась в течение 10 дней с диагнозом левосторонняя нижнедолевая пневмония. Из анамнеза выяснилось, что в течение последних 2 месяцев чувствует себя плохо, отмечает слабость, плохой сон, снижение аппетита, сухой кашель, быструю утомляемость и потливость. Температура временами поднимается до 38 - 39 $^{\circ}$.

При осмотре – кожные покровы бледные, влажные, подкожно-жировой слой почти отсутствует. Перкуторно – над всеми легочными полями некоторое укорочение легочного звука. Аускультативно с обеих сторон разнокалиберные влажные хрипы, преимущественно в нижних отделах.

Кровь: НВ -78. Л-10.300, СОЭ-56 мм/ч, Э-2, п-1,С-79, Л-18, М-10.

Мокрота – БК (-)

ЭКГ – синусовая тахикардия. Частичное нарушение внутрижелудочковой проводимости

Спирография – признаки резкого нарушения легочной вентиляции рестриктивного типа (ДН-3 рестр.).

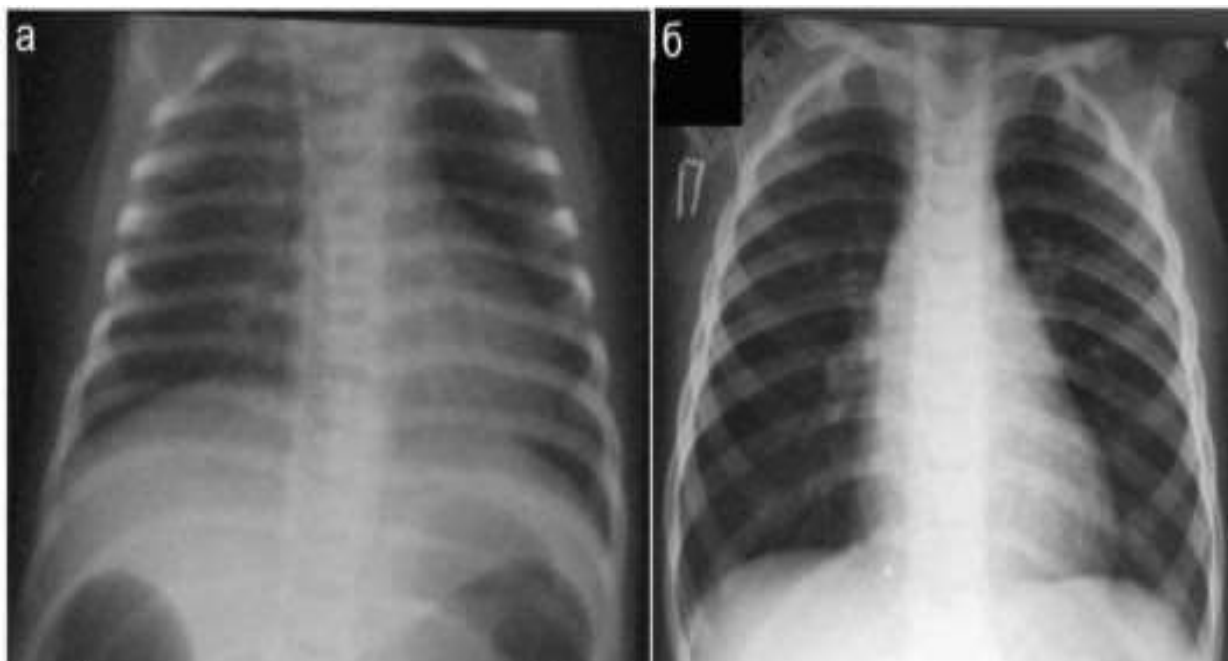
На рентгенограмме легких в нижней доле правого легкого отмечается интенсивная неоднородная инфильтрация с множественными полостями распада различной величины и формы.

1. Проведите дифференциальную диагностику возможных заболеваний.
2. Определите лечебную тактику.

ПК-5. Уметь.

Задача. Ребенку поставлен диагноз первичного туберкулезного комплекса в фазе кальцинации.

Укажите рентгенологическую характеристику процесса:



ПК-5. Уметь.

Задача. У мужчины 33 лет при поступлении на работу сделана флюорография легких, на которой в подключичной области слева обнаружена округлой формы интенсивная тень диаметром 3,5 см с четкими контурами. Жалоб нет.

О каких заболеваниях можно подумать и какие исследования надо проводить, чтобы уточнить диагноз?

ПК-5. Владеть.

Задача. Протокол описания рентгенограммы лёгких врачом

Пример 1

1. Название процедуры – наименование исследуемой области, проекция (прямая, боковая).
2. Оценка симметричности лёгочных полей.
3. Присутствие теней, свидетельствующих о патологии, их тип – очаговые, инфильтративные, диффузные. Если есть просветления, их тоже нужно указать в описании.
4. Анализ лёгочного рисунка. Несоответствие нормальной картине говорит о проблемах с сосудами лёгких.
5. Состояние корней лёгких. Фиксируется нарушение структурности лимфоузлов, оценивается состояние крупных бронхов.
6. Тени органов средостения. Особое внимание уделяется теневому рисунку частей сердца и крупных сосудов – дуг желудочков, аорты, лёгочной артерии.
7. Состояние диафрагмы и лёгочно-диафрагмальных углов – симметричность стояния органа, угол синуса, заполненность (присутствие выпота свидетельствует о плеврите).



**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(ситуационные задачи):**

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

РЕФЕРАТ

Раздел 1. Базовые знания по фтизиатрии (история, эпидемиология, микробиология, этиология, патогенез, аллергия, иммунитет)

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

Темы рефератов:

ПК-5. Знать. 1. «Клиническая классификация туберкулеза».

ПК-5. Знать. 2. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков.

ПК-5. Знать. 3. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

1. Больной 39 лет с инфильтративным туберкулезом верхней доли правого легкого, БК+ бактериоскопически, выявлен по обращаемости. Живет в коммунальной квартире, из двух комнат 27 кв. м; в семье жена и трое детей — 16, 12 и 9 лет. Укажите и аргументируйте группу очага, разработайте мероприятия для его оздоровления.
2. Больная 22 лет, студентка университета, проживает в общежитии, страдает очаговым туберкулезом верхней доли легкого в фазе распада, БК—, выявлена при флюорографии. Укажите группу очага и определите объем мероприятий в нем.
3. Больной 68 лет, пенсионер, при флюорографии выявлен фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого с очагами бронхогенного обсеменения в левом легком, БК+ методом посева. Гигиенические правила больной не соблюдал, потому что не знал о своей болезни, живет в частном доме в семье сына, где, кроме него, находятся еще трое взрослых и четверо детей. Жилая, площадь — 63 кв.м. В доме имеются все коммунальные услуги — газ, канализация, водопровод. Определите группу очага и мероприятия для его оздоровления.
4. Больная 52 лет, учительница, при флюорографии выявлен очаговый туберкулез в фазе инфильтрации, БК+. Живет в 2-комнатной квартире с взрослым сыном. Определите группу очага, мероприятия для его оздоровления и профилактические мероприятия среди контактов.
5. Мальчик 5 лет, был доставлен в детскую инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф». При обследовании через 4 дня установлен острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких, БК+ методом посева. В семье отец, мать и сестра 9 лет. Живут на квартире в частном доме, занимают комнаты с жилой площадью 22 кв. м, без удобств. Двор, коридор и санузел общие с хозяевами дома. Определите и аргументируйте группу очага, разработайте план профилактических оздоровительных мероприятий.
6. Больная 20 лет. домохозяйка, переведена в туберкулезную больницу из терапевтической клиники (где лежала с диагнозом «цирроз печени» в течение 3 недель) с диагнозом «диссеминированный туберкулез в фазе распада, БК+, туберкулез кишечника и брюшины с асцитом». В семье мать, отец и муж; живут в частном доме с отдельным

двором без удобств. Определите тип очага и мероприятия в нем, а также мероприятия в терапевтической клинике, где лежала больная.

7. Больная 33 лет, повар школы-интерната, госпитализирована в туберкулезный стационар с диагнозом «инфильтративный туберкулез нижней доли правого легкого в фазе распада, БК+ бактериоскопически, осложнение — легочное кровотечение. До установления диагноза в течение 2 месяцев чувствовала себя плохо, был кашель с мокротой, лечилась от гриппа. Диагноз туберкулеза установлен лишь после рентгенографии легких. В семье — муж и двое детей, 6 и 9 лет. У мальчика 6 лет обнаружен туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, с чем и госпитализирован в детскую туберкулезную больницу. Живут в коммунальной квартире из двух комнат 23 кв. м с общей кухней с соседями, в семье которых живут муж с женой 67 и 63 года. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в семье, у соседей и школе-интернате, где работала больная.
8. Больной 27 лет, инженер, при флюорографии на заводе, где работает, обнаружены очаговые изменения в легких. С диагнозом «очаговый туберкулез верхней доли левого легкого» в фазе распада, БК-. Госпитализирован в туберкулезный стационар. Больной не женат, прописан у родителей в частном доме, живет у брата в коммунальной квартире из трех комнат, в отдельной комнате. В семье брата — жена и двое детей, 19 лет и 17 лет. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в нем.
9. Больной 46 лет, художник, при флюорографии выявлен кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого, БК выявлен методом посева. В течение 25 лет страдает сахарным диабетом. Живет с женою и взрослым сыном, 23 лет, учителем средней школы, в коммунальной квартире из двух комнат. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в нем.

Усложненные задачи

Задача №1

В рентгеновской трубке возникают следующие виды излучений: катодные лучи - поток электронов, идущий от катода к аноду и тормозное излучение, создающееся при торможении потока электронов об анод.

1. Какое из этих излучений рентгеновское?

Протокол описания рентгенограммы лёгких врачом

Пример 1



1. Название процедуры – наименование исследуемой области, проекция (прямая, боковая).
2. Оценка симметричности лёгочных полей.

3. Присутствие теней, свидетельствующих о патологии, их тип – очаговые, инфильтративные, диффузные. Если есть просветления, их тоже нужно указать в описании.
4. Анализ лёгочного рисунка. Несоответствие нормальной картине говорит о проблемах с сосудами лёгких.
5. Состояние корней лёгких. Фиксируется нарушение структурности лимфоузлов, оценивается состояние крупных бронхов.
6. Тени органов средостения. Особое внимание уделяется теневому рисунку частей сердца и крупных сосудов – дуг желудочков, аорты, лёгочной артерии.
7. Состояние диафрагмы и лёгочно-диафрагмальных углов – симметричность стояния органа, угол синуса, заполненность (присутствие выпота свидетельствует о плеврите).

Темы дисциплины: История рентгенологии и других методов лучевой диагностики (КТ, МСКТ, МРТ)

Основы рентгеновской сиалогии.

Построение рентгенологического диагноза.

Компьютерная томография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Флюорография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Серийная рентгенография. Устройство аппарата диагностические возможности.

Задача №2

58 лет, курит в течении 15 лет. Отец умер от рака легкого. Жалобы на кашель с прожилками крови в мокроте, боли в правом боку, одышку. Похудел за 3 месяца на 8 кг. На КТ головного мозга определяется метастатической поражение.



1. Назовите метод исследования.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Назовите необходимые дополнительные исследования.

Задача №2

70 лет, пенсионер. Год назад проведена нефрэктомия по поводу рака почки. Жалобы на повышение температуры тела до 37,5 С. В нижних отделах правого и левого легких

дыхание ослаблено, здесь же отмечается притупление перкуторного звука. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости (стоя): в нижних отделах правого и левого легких определяется ограниченное затемнение, однородной структуры с четкими контурами и горизонтальным уровнем жидкости.

1. Какое заключение вы дадите по вышеописанной рентгенограмме?
2. Какие еще методы лучевой диагностики следует назначить и почему?

Задача №2

61 год, дорожная рабочая 35 лет, не курит. Жалобы: на повышение температуры, сухой кашель, боли в левой половине грудной клетки.



1. Назовите метод исследования.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Необходимы ли дополнительные исследования?

Задача №3

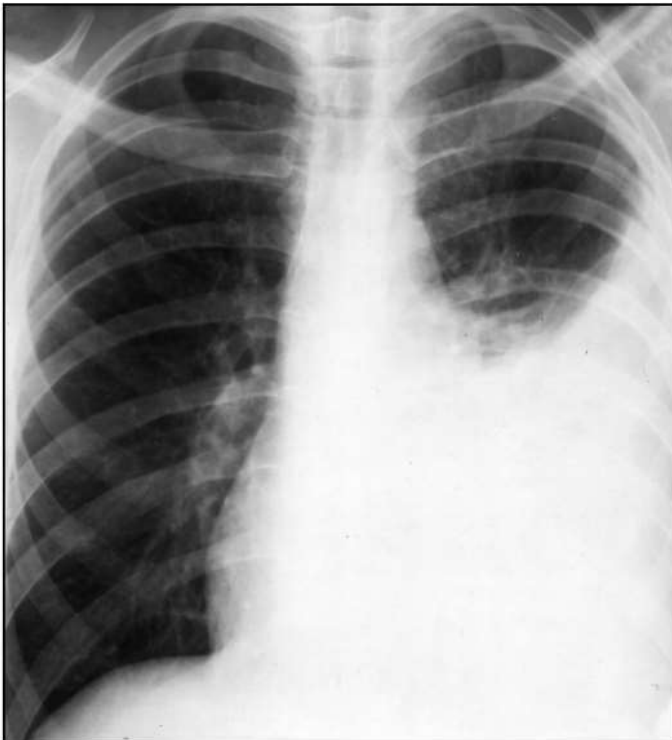
58 лет, автослесарь 40 лет. Жалобы на кашель с примесью гноя в мокроте, боли в правом боку, повышение температуры.



1. Назовите метод исследования.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Назовите необходимые дополнительные исследования.

Задача №4

61 год, дорожная рабочая, не курит. Жалобы: на сухой кашель, выраженную одышку, периодические боли в левой половине грудной клетки.



1. Назовите метод исследования.
2. Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.

3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

4. Назовите необходимые дополнительные исследования.

Задача №5

22 года, студент. Жалобы на боли в правой половине грудной клетки и одышку после полученной травмы.



1. Назовите метод исследования.

2. Сформулируйте и обоснуйте предположительное заключение.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

6.3. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.3.1. Форма промежуточной аттестации – ЗАЧЕТ в VII семестре.

6.3.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - Промежуточная аттестация проводится в форме собеседования (по билетам).

Примеры вопросов для подготовки к экзамену.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

ПК-5. Знать. Этапы развития учения о туберкулезе.

ПК-5. Знать. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие.

ПК-5. Знать. Туберкулез в развитых и развивающихся странах.

ПК-5. Владеть. Социальные группы риска в отношении туберкулеза.

ПК-5. Уметь. Лица с повышенным риском заболевания туберкулезом и мероприятия среди них.

ПК-5. Знать. Возбудитель туберкулеза.

ПК-5. Уметь. Способы выявления микобактерий туберкулеза.

ПК-5. Знать. Этиология и патогенез туберкулеза.

Входные ворота инфекции.

ПК-5. Уметь. Различия гематогенного, бронхогенного и лимфогенного пути распространения микобактерий в организме человека.

ПК-5. Знать. Аллергия и иммунитет при туберкулезе.

ПК-5. Уметь. Отличие возбудителей туберкулеза. Типы и свойства.

ПК-5. Знать. Клиническая классификация туберкулеза.

ПК-5. Уметь. Лекарственно-устойчивый туберкулез

ПК-5. Знать. Источники и пути заражения человека туберкулезом.

ПК-5. Знать. Детский туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.

ПК-5. Владеть. Методы диагностики детского туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

ПК-5. Владеть: Методы диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

ПК-5. Знать. Туберкулезный плеврит у детей и подростков.

ПК-5. Уметь. Лечение детского туберкулезного плеврита.

ПК-5. Знать. Рентгенологические методы исследования туберкулеза

ПК-5. Уметь. Дифференциальная диагностика и лечение.

ПК-5. Владеть Методы лечения туберкулезного плеврита.

6.3.3. Пример экзаменационного билета:

Коды контролируемых компетенций: ПК-5

ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России

Кафедра Фтизиопульмонология

Специальность 31.05.03. «СТОМАТОЛОГИЯ»

Дисциплина «Фтизиатрия»

Экзаменационный билет №1

1. Лица с повышенным риском заболевания туберкулезом и мероприятия среди них.
2. Туберкулезный плеврит: классификация, клиника, дифф. диагностика и лечение.
3. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза к антибактериальным препаратам: причины, методы выявления, врачебная тактика.
4. Рентгенограмма

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой БЖ и МК _____ Д.м.н., профессор В.Ю. Ханалиев

6.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
Код компетенции ПК - 5		
Знать	Студент не знает -критерии диагноза туберкулёза; не готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. Допускает серьезные неточности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	Студент знает -критерии диагноза туберкулёза; -методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению дополнительных методов обследования и осмотрам специалистов при туберкулезе и может самостоятельно сформулировать диагноз; -основные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больного туберкулёзом;
Уметь	Студент не умеет -оказывать первую помощь при неотложных состояниях у больных	Студент умеет правильно оформить выявленные изменения в истории болезни, оценить тяжесть

	туберкулёзом; -поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих.	состояния, сформулировать диагноз, составить план обследования, допуская при этом даже незначительные неточности.
Владеть	Не владеет методами -санитарно-просветительской работы. Не может самостоятельно сформулировать диагноз – даже под руководством преподавателя; -основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях у больных туберкулёзом.	Студент владеет навыками общеклинического обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза, показывая при этом глубокие знания

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ).

7.1. Перечень основной литературы:

Печатные издания:

№	Наименование согласно библиографическим	Количество экземпляров	
1.	Гусейнов Г.К. Фтизиатрия. Учебник – Махачкала: Лотос, 2014. - 280 с. ISBN 978-5-91471-132-7:300-00	800	
2.	Гусейнов Г.К., Ханалиев В.Ю., Муталимов М.А., Пахиева Х.Ю. и др. Фтизиатрия. Учебное пособие для студентов 4 курса стоматологического факультета. 2018 г.	200	

Электронные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров	
	Электронные источники:	120	
1.	Фтизиатрия. (Перельман М.И., 2015 г., 448 с.) http://www.studmedlib.ru		
2.	Фтизиатрия: УЧЕБНИК. (Мишин В.Ю., 2016 Г., 520 С.) http://www.studmedlib.ru		

7.2. Перечень дополнительной литературы

Печатные издания:

№	Наименование согласно	Количество экземпляров
1.	М.И. Перельман, И.В. Богдельникова. Фтизиатрия. Учебник. Москва: «ГЭОТАР-медиа», 2013. – 446 с. ISBN 978-5-9704-2493-3:950-00	100

1.	Фтизиатрия: Национальное руководство./Под редакцией М.И. Перельмана.-М., 2007. – 512 с. ISBN 978-5-9704-0497-3	1 + CD
----	---	--------

Электронные издания:

1.	Фтизиатрия: Национальное руководство./Под редакцией М.И. Перельмана.-М., 2007. – 512 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html ISBN9785970442999.html
2.	Гусейнов Г.К., Ханалиев В.Ю., Муталимов М.А., Пахиева Х.Ю. и др. Фтизиатрия. Учебное пособие для студентов 4 курса стоматологического факультета. 2018 г. Электронный каталог библиотеки ДГМУ.

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- 1.[Электронный ресурс]: режим доступа: //www. Consilium-medicum.com. каталог медицинских ресурсов INTERNET
2. Медлайн»,
3. e-library,
4. Каталог «Корбис»,
5. Профессионально-ориентированный сайт www. Medpsy.ru
6. Энциклопедия Российского законодательства (программа поддержки учебных заведений). «Гарант-студент. Специальный выпуск для студентов, аспирантов, преподавателей»
7. Компьютерная справочная система «Консультант Плюс», «Система Гарант».

Перечень лицензионного программного обеспечения:

(Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.);

Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г);

OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда(ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>

5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Кабинет зав. кафедрой, ул. Котрова, 19, РПТД, 10 м ²	Ноутбук, Принтер лазерный HP LJ-1; экран
2.	Лекционный зал, ул. Дзержинского, 1, общежитие №2 ДГМУ	
3.	Кабинет профессора кафедры, ул. Котрова, 19, РПТД, 16 м ²	Персональный компьютер; МФУ hp LaserJet Pro-1,
4.	Учебная комната №1, ул. Малыгина, 17, лабораторный корпус РПТД, 36 м ²	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
5.	Учебная комната №2, ул. Малыгина, 17, лабораторный корпус РПТД, 18 м ²	
6.	Учебная комната №3, ул. Малыгина, 17, лабораторный корпус РПТД, 24 м ²	Персональный компьютер, лазерный принтер, ноутбук.
7.	Учебная комната №4, ул. Малыгина, 17, лабораторный корпус РПТД, 18 м ²	

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют **11,1%** от объема (36 часов) аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	<i>Наименование раздела</i>	<i>Практическое занятие с подачей Презентации на тему:» Современная система мониторинга туберкулеза»</i>	<i>1</i>
2.	<i>Наименование раздела</i>	<i>Практическое занятие с использованием эссе на тему «Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»</i>	<i>1</i>
3.	<i>Наименование раздела</i>	<i>Лекция «Факторы и группы риска, активное и раннее выявление».</i>	<i>1</i>
4	<i>Наименование раздела</i>	<i>Практическое занятие II «Организация выявления пациентов с туберкулезом» Ролевая клиническая игра</i>	<i>1</i>

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

XI. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

11. Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				