

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ
и.о. проректора по учебной работе
профессор Р.М. Рагимов



2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ФТИЗИАТРИЯ»**

Индекс дисциплины: Б1.В.ДЭ.01.02

По специальности: 31.08.19 Педиатрия

Уровень высшего образования - Ординатура

Квалификация – Врач-педиатр

Кафедра фтизиопульмонологии

Форма обучения – очная

Срок обучения – 2 года

Курс – 2

Семестр – 3

Всего трудоемкость: 4 зачетные единицы / 144 часа

Лекции – 2 часа

Практические (семинарские) занятия – 70 часов


Самостоятельная работа – 72 часа


Форма контроля – зачет

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) ординатуры 31.08.19 Педиатрия, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023г. №9, и с учётом требований профессионального стандарта «Врач-педиатр», утверждённого Приказом Минтруда и социальной защиты России от 27 марта 2017 года N 306н.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры фтизиопульмонологии от 26 мая 2023 г., протокол № 9.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  В.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров
высшей квалификации _____  А.М. Магомедова

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор _____  В.Ю. Ханалиев

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор В.Ю. Ханалиев

Ассистент кафедры фтизиопульмонологии З.З.Малачиева

Ассистент кафедры фтизиопульмонологии Х.М. Абдурахманова

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся умения эффективно решать профессиональные задачи; умения провести дифференциально-диагностический поиск; умения оказать в полном объеме фтизиатрическую помощь; навыков проведения всех необходимых профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и здоровья населения.

Задачи: углубление знаний по фтизиатрии; овладение комплексов навыков и умений по избранной специальности; формирование способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики; формирование гармоничной личности, формирование универсальных и профессиональных компетенций врача-фтизиатра в профилактической, диагностической, лечебной, организационно-управленческой областях; предупреждение распространения туберкулезной инфекции среди населения, что предусматривает проведение профилактических мероприятий, своевременное выявление лиц с подозрением на туберкулез и направление их в туберкулезный диспансер с целью подтверждения диагноза и проведения необходимого лечения.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		Знать: признаки патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Уметь: анализировать информацию о состоянии здоровья пациента при физикальном обследовании Владеть: методами обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при заболеваниях
	ПК-1 Способен к проведению обследования и лечения пациентов детского возраста	ИД-1 Проводит обследования пациентов детского возраста с заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза
		Знать: комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, методы предупреждения возникновения и распространения туберкулеза и методы ранней диагностики, способы выявления причин и условий для возникновения случая туберкулеза и ее рецидива; мероприятия, направленные на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторами среды его обитания; тактику ведения и лечения пациентов, нуждающихся в

	<p>терапевтической помощи</p> <p>Уметь: осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; формировать здоровый образ жизни, предупреждать возникновение и (или) распространение туберкулеза, осуществлять раннюю диагностику туберкулеза и причин, приводящих к его развитию; устранять вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания; определять тактику ведения и лечения пациентов, нуждающихся в терапевтической фтизиатрической помощи</p> <p>Владеть: комплексом мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья методами формирования здорового образа жизни, навыками предупреждения возникновения и распространения туберкулеза, способами ранней диагностики, способами выявления возникновения туберкулеза методами устранения вредного влияния на здоровья человека факторами среды его обитания; тактикой ведения и лечения пациентов, нуждающихся в терапевтической фтизиатрической помощи</p>
--	--

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к Блоку 1 «Дисциплины», части, формируемой участниками образовательных отношений, «Элективные дисциплины» ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.19 «Педиатрия». Дисциплина осваивается в 3 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№1	№2	№3	№4
Контактная работа (всего), в том числе:					
Лекции (Л)	2			2	
Практические занятия (ПЗ)	70			70	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	72			72	
Вид промежуточной аттестации – зачет	зачет			зачет	
Общая трудоемкость: часов	144			144	
<i>зачетных единиц</i>	4			4	

V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Коды формируемых компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
ОПК-4.1 ПК-1.1	Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии	История развития фтизиатрии в России, национальная программа борьбы с туберкулезом в России. Представление о туберкулезе как об инфекционном заболевании. Открытие возбудителя туберкулеза. Исследования Коха в области туберкулеза возбудитель туберкулеза у человека и животных типы микобактерий туберкулеза, их роль в эпидемиологии и клинике туберкулеза человека
ОПК-4.1 ПК-1.1	Раздел 2. Диагностика туберкулеза	Лучевая диагностика туберкулеза. Рентгенография и традиционная томография, показания к выполнению различных видов рентгенографии и томографии. Рентгенологические синдромы туберкулеза. Цифровые технологии лучевой диагностике. Компьютерная томография. Специальные лучевые (УЗИ, радионуклидные) исследования. Лабораторная диагностика туберкулеза. Общие клинические лабораторные методы. Методы обнаружения микобактерий туберкулеза в мокроте и другом патологическом материале, значение их результатов для диагноза туберкулеза и определения фазы туберкулезного процесса. Микробиологические исследования. Информативность различных методов. Иммунодиагностика туберкулеза. Туберкулиновые кожные пробы. уберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ. Диаскинтест. Обследование больного туберкулезом. Расспрос. Причины, способствующие развитию заболевания. Контакт с больным туберкулезом, наследственность. Факторы риска инфицирования МБТ и заболевания. Клинические признаки туберкулеза, методы его выявления. Развитие, перенесенные и сопутствующие Туберкулезу заболевания, вредные привычки. Проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, обследований на туберкулез. Физикальные методы обследования.
ОПК-4.1 ПК-1.1	Раздел 3. Клиника туберкулеза	Первичный туберкулез. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Диссеминированный туберкулез легких. Острый, подострый и хронический. Диссеминированный туберкулез легких. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Милиарный туберкулез. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная

		<p>пневмония. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Туберкулома легких. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Деструктивные формы туберкулеза. Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез легких. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика.</p>
<p>ОПК-4.1 ПК-1.1</p>	<p>Раздел 4. Внелегочный туберкулез</p>	<p>Туберкулезный менингит. Клиника. Диагностика, диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Туберкулез почек и мочевыводящих путей, гениталий, опорно-двигательного аппарата, периферических лимфатических узлов и других органов. Клиника. Диагностика, диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p>
<p>ОПК-4.1 ПК-1.1</p>	<p>Раздел 5. Лечение и профилактика туберкулеза легких</p>	<p>Лечение больных туберкулезом. Общие принципы лечения больных. Противотуберкулезные антибиотики химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Основные принципы химиотерапии туберкулеза. Стандартные индивидуализированные режимы химиотерапии. Организация химиотерапии больных туберкулезом легких. Коллапсотерапия. Лечебный пневмоторакс и пневмоперитонеум.</p> <p>Хирургическое лечение. Излечение больных туберкулезом. Понятие клинического излечения от туберкулеза, критерии. Противотуберкулезный диспансер. Противотуберкулезные диспансерные учреждения. Задачи. Противотуберкулезная работа учреждений санэпиднадзора. Работа в очаге туберкулезной инфекции.</p> <p>Профилактика туберкулеза. Виды профилактики туберкулеза: социальная и санитарная профилактика; специфическая профилактика вакциной ВССГ, химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами. Санитарная профилактика туберкулеза. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции. Специфическая профилактика туберкулеза детей и подростков. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М. Ревакцинация БЦЖ, показания, противопоказания. Химиопрофилактика туберкулеза (превентивное лечение) у детей и подростков. Методика химиопрофилактики.</p>

Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	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.	Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии		12	12	24	1-собеседование 2-тестовый контроль
2.	Раздел 2. Диагностика туберкулеза	1	14	16	31	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки
3.	Раздел 3. Клиника туберкулеза		16	18	34	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки
4.	Раздел 4. Внелегочный туберкулез		12	12	24	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи
5.	Раздел 5. Лечение и профилактика туберкулеза	1	16	14	31	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки
	ИТОГО	2	70	72	144	
Вид итоговой аттестации		зачет				Собеседование по билетам

5.3. Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
			№ 3
1	Раздел 2. Диагностика туберкулеза	Л.1. Лучевая и лабораторная диагностика туберкулеза. Обследование больного туберкулезом.	1
2	Раздел 5. Лечение и профилактика туберкулеза	Л.2. Основные принципы лечения. Неотложные состояния во фтизиатрии.	1

	Итого	2
--	--------------	----------

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в 3 семестре
1	Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии	Тема 1. Эпидемиология туберкулёза Лучевая диагностика туберкулеза. Классификация туберкулёза	1 – собеседование 2 – тестовый контроль	12
2	Раздел 2. Диагностика туберкулеза	<i>Тема 2.</i> Классификация туберкулёза. Рентгенодиагностика туберкулёза. Особенности опроса и физикального обследования при туберкулезе	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки	6
		<i>Тема 3.</i> Лучевые и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.	1 – собеседование 2 – практические навыки	8
3	Раздел 3. Клиника туберкулеза	<i>Тема 4.</i> Первичный период туберкулёзной инфекции туберкулёзная интоксикация, туберкулез внутригрудных лимфоузлов - ТВГЛУ, первичный туберкулёзный комплекс - ПТК, осложненные формы первичного туберкулеза.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки	6
		<i>Тема 5.</i> «Диссеминированный туберкулёз лёгких острым, подострым и хроническим течением. Очаговый, инфильтративный туберкулёз лёгких. Туберкулома. Запущенные формы туберкулёза лёгких (кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический).	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки	10
4	Раздел 4. Внелегочный туберкулез	<i>Тема 6.</i> Туберкулез центральной нервной системы. Туберкулезный менингит.	1 – собеседование	6
		<i>Тема 7.</i> Туберкулез почек, костей и суставов, половой системы, периферических лимфатических узлов.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи	6
5	Раздел 5. Лечение и профилактика туберкулеза	<i>Тема 8.</i> Химиотерапия. Противотуберкулезные антибиотики и химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Взаимодействия с другими химиопрепаратами и антибиотиками. Организация системы противотуберкулёзной помощи населению. Профилактика туберкулеза.	1 – собеседование 2 – тестовый контроль 3 – ситуационные задачи 4 – практические навыки	16
ИТОГО				70

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№п/п	Раздел	Наименование работ	Формы контроля	Количество часов в семестре
				№3
1.	1.Теоретические основы фтизиатрии	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы Подготовка к практическому занятию.	собеседование	12
2.	2.Диагностика туберкулеза	Туберкулинодиагностика. Лучевая диагностика туберкулеза. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Лабораторная диагностика туберкулеза. Функциональные методы исследования. Ситуационные задачи. Рентгенограммы.	собеседование	16
3.	Клиника туберкулеза	Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы). Подготовка к практическому занятию. Подготовка к тестам и ситуационным задачам.	собеседование	18
4.	4.Внелегочный туберкулез	Основные локализации внелегочного туберкулеза Туберкулез ЦНС. Подготовка к тестам и ситуационным задачам.	собеседование	12
5.	5. Лечение туберкулеза	Основные принципы антибактериальной химиотерапии. Патогенетическая и иммуномоделирующая терапия туберкулеза. Подготовка к тестам и ситуационным задачам.	собеседование	14
	ИТОГО:			72

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

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

6.1. Текущий контроль успеваемости

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

№ дела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля
1.	Теоретические основы фтизиатрии	ОПК-4.1 ПК-1.1	1-собеседование 2-тестовый контроль
2.	Диагностика туберкулеза	ОПК-4.1 ПК-1.1	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки
3.	Клиника туберкулеза	ОПК-4.1 ПК-1.1	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки
4.	Внелегочный туберкулез	ОПК-4.1 ПК-1.1	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи
5.	Лечение туберкулеза легких	ОПК-4.1 ПК-1.1	1-собеседование 2-тестовый контроль 3-ситуационные задачи 4-практические навыки

6.1.2 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

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

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ - СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Раздел 2. Диагностика туберкулеза Практическое занятие №3. Лучевые и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4.1; ПК-1.1

- Пример своевременного выявления туберкулеза
- Методы диагностики туберкулеза: клиника,
- Клиника, семиотика диагностики больных туберкулезом.
- Флюорографическое обследование ординаторов
- Типы диагностики туберкулеза:
- Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции
- Лучевая и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.

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

- «Отлично»:

Ординатор 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. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

- «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

- «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

- «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 2. Диагностика туберкулеза: Практическое занятие № 2. Классификация туберкулёза. Рентгенодиагностика туберкулёза. Особенности опроса и физикального обследования при туберкулезе

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4.1; ПК-1.1

1. Детям, привитым БЦЖ в родильном доме, первую пробу Манту с 2 ТЕ проводят в возрасте:

!2 мес;

!6 мес;

+12 мес;

!2 лет;

! перед первой вакцинацией в 7 лет.

2. Различают следующие патогенетические формы пневмосклероза при туберкулезе у детей

а) лимфогенный

б) постателектатический

в) гематогенный

г) плеврогенный

(+) д) все перечисленные

3. Основной причиной позднего выявления туберкулеза у детей раннего возраста является

а) отсутствие патогномичной клинической симптоматики

б) многочисленные "маски" туберкулеза, затрудненный контакт с детьми

в) отсутствие кашлевого рефлекса даже при поражении бронхов и лихорадки при генерализованных процессах

г) анатомо-физиологические особенности органов грудной клетки, затрудняющие распознавание на рентгенограмме процесса

(+) д) все перечисленное

4. Основным исходом первичного инфицирования является

а) выздоровление

б) развитие локальной формы туберкулеза

в) латентный микробиоз

(+) г) формирование нестерильного иммунитета

д) инфицирование

5. Рентгенологическими признаками инфильтративной фазы туберкулеза внутригрудных лимфоузлов являются

а) увеличение тени корня в размере (как в длину, так и в ширину, ее деформирование)

б) размытость, четкость, полицикличность наружного контура тени корня

в) снижение структурности тени корня

г) завулированность просвета стволового бронха

(+) д) верно все перечисленное

6. Основной причиной перехода первичного инфицирования в заболевание туберкулезом является

а) массивная суперинфекция

б) неблагоприятный преморбидный фон, интеркуррентные заболевания

в) возрастная несостоятельность иммунных механизмов и несостоятельность вакцинного иммунитета

г) организационные дефекты в выявлении и лечении детей в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции

(+) д) все перечисленное

7. Результатом исследования T-SPOT.TB могут быть....

а) Отрицательный — организм не инфицирован туберкулезом

б) Положительный — организм инфицирован туберкулезом

в) Сомнительный — довольно редкий вариант ответа.

г) всё верно (+)

8. Показаниями к проведению бронхоскопии являются все перечисленные, кроме

а) ателектаза

б) кашля

в) бронхогенного обсеменения

г) сужения бронха

(+) д) повышения температуры тела

9. Прямыми рентгеномографическими признаками поражения бронхов являются

а) сдавление просвета бронха

б) обтурация бронха

в) сужение бронха

г) деформация бронха

(+) д) все перечисленное

10. Для верификации системных и злокачественных заболеваний лимфатических узлов обязательным методом диагностики является

а) рентгеномография

б) бронхоскопия

в) функциональные пробы

г) пробная терапия

(+) д) биопсия лимфатических узлов

11. 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

12. 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.

13. Выявить ранний период первичной туберкулезной инфекции позволяет ежегодная:

! флюорография;

+ туберкулинодиагностика;

! микробиологическая диагностика бронхиального содержимого;

! рентгенография;

! бронхоскопия.

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

! бронхолюблярного инфильтрата;

! свежей каверны;

+ виража чувствительности к туберкулину;

! свежего очагового туберкулеза;

! округлого инфильтрата.

15. 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.

16. 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.

17. 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.

18. В России для проведения массовой туберкулинодиагностики используют пробу:

! Пирке;

! Пирке градуированную;

! Коха;

! Манту с 5 ТЕ;

+ Манту с 2 ТЕ.

19. Расспрос и физикальные методы исследования позволяют:

- +заподозрить туберкулез;
- ! исключить туберкулез;
- ! верифицировать диагноз туберкулеза;
- ! установить массивность бактериовыделения;
- ! исключить возможность сочетания туберкулеза с ВИЧ-инфекцией.

20. Более ранним признаком туберкулеза является:

- ! одышка;
- ! кашель с мокротой;
- ! кровохарканье;
- ! боль в грудной клетке при дыхании;
- +повышение температуры тела до 37—37,4° С 2—3 раза в неделю.

21. Пальпацию грудной клетки проводят для определения:

- ! ритма дыхания;
- ! нижних границ легких;
- ! подвижности нижних краев легких;
- ! характера дыхания;
- +голосового дрожания.

22. У больных с начальными проявлениями туберкулеза легких при осмотре обычно отмечают:

- ! дистрофические изменения кожи;
- ! расширенные межреберные промежутки;
- ! крыловидные лопатки;
- +отсутствие каких-либо видимых патологических изменений;
- ! дефицит массы тела.

23. ПеркуSSION легких проводят для определения:

- ! ритма дыхания;
- ! побочных дыхательных шумов;
- +подвижности нижних краев легких;
- ! характера дыхания;
- ! голосового дрожания.

24. Аускультацию легких проводят для определения

- ! глубины дыхания;
- ! подвижности нижних краев легких;
- +характера дыхания;
- ! голосового дрожания;
- ! патологического ритма дыхания.

25. Туберкулин содержит:

- ! L-формы возбудителя туберкулеза;
- ! все антигенные компоненты МБТ;
- +отдельные антигенные компоненты возбудителя туберкулеза;
- ! убитые *M. bovis*;
- ! антитела к МБТ.

26. Выявить специфическую аллергию к МБТ позволяет:

- ! общий анализ крови;
- ! рентгенография легких;
- ! микроскопическое исследование бронхиального содержимого;
- ! фибробронхоскопия;
- + туберкулинодиагностика.

27. Согласно -Международной клинической классификации болезней -выделяют:

- ! туберкулез легких и плевры, туберкулез костей и суставов, туберкулез нервной системы, туберкулез половых органов;

+туберкулез органов дыхания, туберкулез нервной системы, туберкулез других органов и систем, милиарный туберкулез;

! туберкулез органов дыхания, туберкулез костей и суставов, мочеполовой туберкулез, милиарный туберкулез;

! туберкулез легких и лимфатических узлов, туберкулезный плеврит, туберкулезный менингит, туберкулез мочеполовой системы;

! туберкулез легких, первичный туберкулез, вторичный туберкулез, диссеминированный туберкулез, абдоминальный туберкулез.

28. Внутривенное введение туберкулина:

! у неинфицированного МБТ человека может привести к заболеванию туберкулезом;

+у инфицированного МБТ человека вызывает формирование в месте введения папулы;

! у неинфицированного МБТ человека вызывает формирование в месте введения папулы;

! у неинфицированного МБТ человека позволяет выявить отрицательную анергию;

! у инфицированного МБТ человека позволяет выявить положительную анергию.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- «Отлично»: 100-90%
- «Хорошо»: 89-80%
- «Удовлетворительно»: 79-70%
- «Неудовлетворительно»: <70%

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ - СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Раздел 2. Диагностика туберкулеза. Практическое занятие №2. Классификация туберкулеза. Рентгенодиагностика туберкулеза. Особенности опроса и физикального обследования при туберкулезе.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4.1; ПК-1.1

1. 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?

2. 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°.

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.).

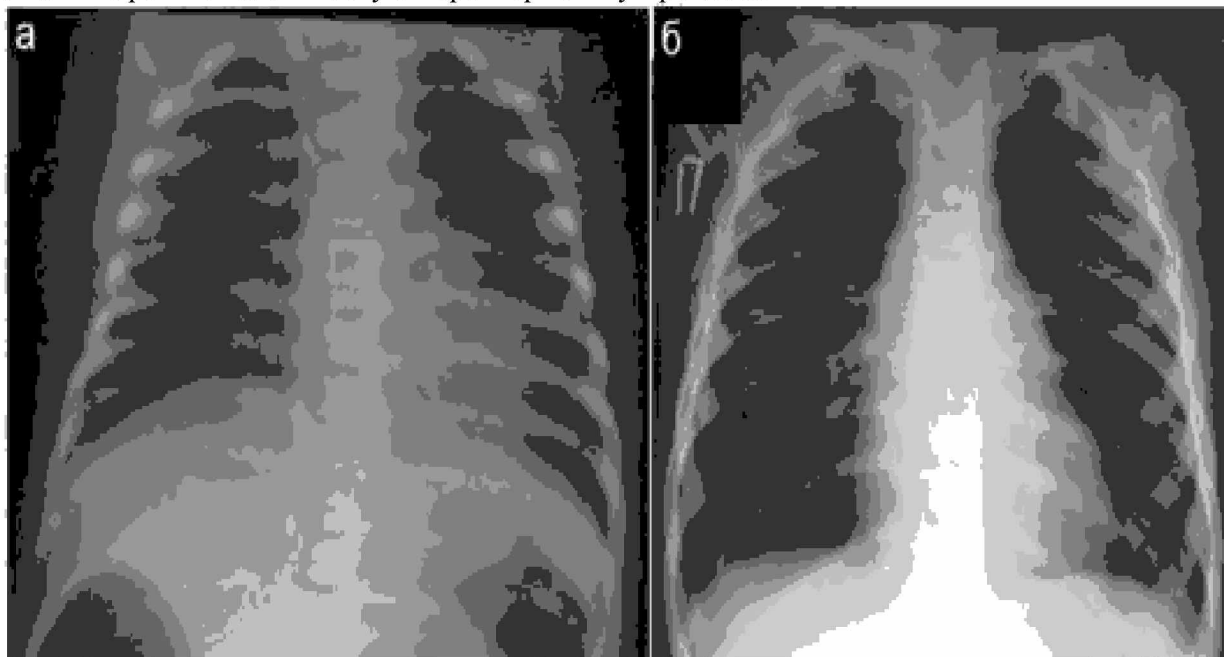
На рентгенограмме легких в нижней доле правого легкого отмечается интенсивная неоднородная инфильтрация с множественными полостями распада различной величины и формы.

- Проведите дифференциальную диагностику возможных заболеваний.
- Определите лечебную тактику.

ПК-2. Уметь.

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

Укажите рентгенологическую характеристику процесса:



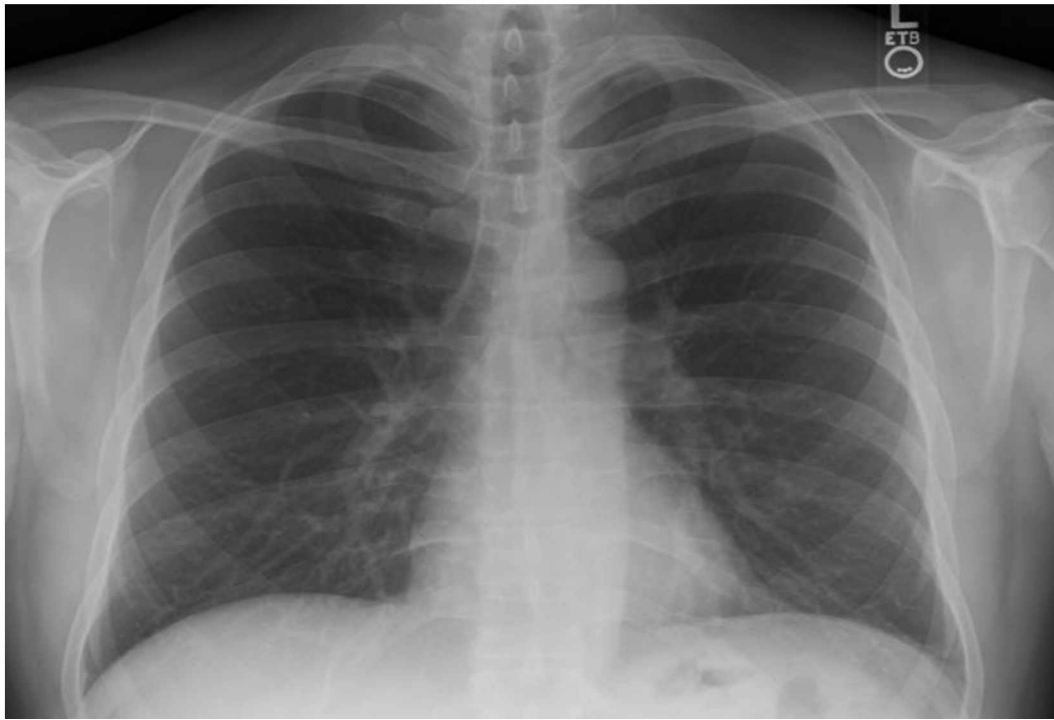
4. Задача. У мужчины 33 лет при поступлении на работу сделана флюорография легких, на которой в подключичной области слева обнаружена округлой формы интенсивная тень диаметром 3,5 см с четкими контурами. Жалоб нет.

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

5. Задача. Протокол описания рентгенограммы лёгких врачом

Пример 1

- Название процедуры – наименование исследуемой области, проекция (прямая, боковая).
- Оценка симметричности лёгочных полей.
- Присутствие теней, свидетельствующих о патологии, их тип – очаговые, инфильтративные, диффузные. Если есть просветления, их тоже нужно указать в описании.
- Анализ лёгочного рисунка. Несоответствие нормальной картине говорит о проблемах с сосудами лёгких.
- Состояние корней лёгких. Фиксируется нарушение структурности лимфоузлов, оценивается состояние крупных бронхов.
- Тени органов средостения. Особое внимание уделяется теневому рисунку частей сердца и крупных сосудов – дуг желудочков, аорты, лёгочной артерии.
- 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.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел 2. Диагностика туберкулеза

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4.1; ПК-1.1

Перечень практических навыков:

- Постановка пробы Манту с 2ТЕ;
- проведение вакцинации и ревакцинации БЦЖ;
- определение симптомокомплекса при подозрении на туберкулез;

Критерии оценки практических навыков:

«Отлично»:

- ординатор освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра, формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).

«Хорошо»:

- ординатор освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности.

«Удовлетворительно»:

- ординатор нерегулярно курирует больного, владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«Неудовлетворительно»:

- практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – зачет в 3 семестре.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - Промежуточная аттестация проводится в устной форме.

Примеры вопросов для подготовки к зачету.

- _____ Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие.
- _____ Роль социально-экономических факторов в развитии туберкулеза.
- _____ Ту туберкулез в развитых и развивающихся странах.
- _____ Со циальные группы риска в отношении туберкулеза.
- _____ Ту туберкулез в пенитенциарных учреждениях.
- Лица с повышенным риском заболевания туберкулезом и мероприятия среди них.
- 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.
- Патогенез туберкулеза.
- Этиология и патогенез туберкулеза.
- Входные ворота инфекции.
- Различия гематогенного, бронхогенного и лимфогенного пути распространения микобактерий в организме человека.
- Патологическая анатомия основных клинических форм туберкулеза органов дыхания.

- Первичный, послепервичный и вторичный периоды туберкулезной инфекции, их иммунно-морфологические особенности.
- Туберкулезная гранулема.
- Различие видов специфических воспалительных реакций при туберкулезе и последовательность их развития.
- Способы определения микобактериозов органов дыхания.
- Аллергия и иммунитет при туберкулезе.
- Отличие возбудителей туберкулеза. Типы и свойства.
- Клиническая классификация туберкулеза.
- Лекарственно-устойчивый туберкулез.
- Источники и пути заражения человека туберкулезом.
- Местные и общие реакции организма на туберкулезную инфекцию.
- Методы лечения казеозной пневмонии. Патогенез, клиника, лечение.
- Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста
- Лечение первичного туберкулеза у детей и подростков
- Патологическая анатомия основных клинических форм туберкулеза органов дыхания.
- Лечение спонтанного пневмоторакса.
- Лимфоаденопатия у детей.
- Костно-суставной туберкулез.
- Патогенетическое лечение туберкулеза.
- Классификация туберкулеза.
- Различие первичного и вторичного протекания туберкулеза.
- Вторичный период туберкулезной инфекции.
- Клиническая классификация туберкулеза.
- Туберкулинодиагностика.
- Клиническое излечение туберкулеза.
- Пример своевременного выявления туберкулеза.
- Методы диагностики туберкулеза: анамнез, клиника, лабораторно-инструментальные методы.
- Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции
- Лучевая и лабораторно-инструментальные методы исследования больных.
- Первичный и вторичный туберкулез.
- Методы исследования больных.
- Диагностика туберкулеза.
- Способы выявления первичного и вторичного туберкулеза.
- Первичный туберкулез у детей и подростков.
- Ранняя туберкулезная интоксикация у детей и подростков: клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
- Работа в очагах туб. инфекции.
- Туберкулез и материнство.
- Рентгенологические методы исследования туберкулеза.
- Туберкулез у детей и подростков.
- Клиника, дифференциальная диагностика и лечение детей и подростков.
- Превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции.
- Современная классификация противотуберкулезных препаратов.
- Организация выявления пациентов с туберкулезом
- Осложнения противотуберкулезной вакцинации у детей.
- Вакцинация и ревакцинация детей и подростков.

- Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
- Устранение осложнения противотуберкулезной вакцинации
- Первичный туберкулезный комплекс: клиника, диагностика, лечение.
- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов: клиника, диагностика, лечение.
- Туберкулезная интоксикация у детей и подростков.
- Туберкулез периферических лимфатических узлов.
- Методы диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
- Патологическая анатомия туберкулеза.
- Осложнения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
- Методы диагностики туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
- Туберкулезный плеврит у детей и подростков.
- Рентгенологические методы исследования туберкулеза.
- Дифференциальная диагностика туберкулеза внутригрудных лимфоузлов..

Перечень практических навыков, выносимых на зачет:

- Постановки пробы Манту с 2ТЕ;
- проведение вакцинации и ревакцинации БЦЖ;
- проведение пункции периферического лимфатического узла;
- обследование очага туберкулезной инфекции;
- выявлять в процессе обследования больных симптомы туберкулезного процесса;
- проводить клиническое обследование больного по всем органам системам: анамнез; осмотр; перкуссия; пальпация; аускультация;
- проводить оценку клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови.
- проводить оценку результатов пробы Манту и диаскинтеста.

Пример ситуационных задач, выносимых на зачет:

Задача. У девочки 4-х лет из контакта с больным туберкулезом отцом появился сухой кашель, температура до 38°. Лечение антибиотиками широкого спектра и сульфаниламидными препаратами эффекта не дало. Проба Манту 7 мм впервые. В легких физикальных изменений нет. На рентгенограмме справа - в нижней доле - полиморфный инфильтрат, переходящий на расширенный корень.

Ваш предположительный диагноз, дальнейшее обследование и лечебная тактика?

Задача. 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.

Задача. Ребенку 1 год. Привит в роддоме. Рубчик БЦЖ 5 мм. Проба Манту - п. 10 мм. Оцените характер туберкулиновой чувствительности, дайте пояснение.

ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России

Кафедра: Фтизиопульмонология
Специальность 31.08.19. Педиатрия
Дисциплина «Фтизиатрия»

Билет №1 (Образец!)

1. Вакцинация и ревакцинация против туберкулеза.
2. Острый диссеминированный туберкулез легких.
3. Показания и способы химиопрофилактики туберкулеза.
4. Ситуационная задача. У девочки 4-х лет из контакта с больным туберкулезом отцом появился сухой кашель, температура до 38°. Лечение антибиотиками широкого спектра и сульфаниламидными препаратами эффекта не дало. Проба Манту 7 мм впервые. В легких физикальных изменений нет. На рентгенограмме справа в нижней доле - полиморфный инфильтрат, переходящий на расширенный корень.

Вопрос:

Ваш предположительный диагноз, дальнейшее обследование и лечебная тактика?

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

Зав. кафедрой фтизиопульмонологии _____ д.м.н., профессор В.Ю. Ханалиев

Составители:

Пахиева Х.Ю., к.м.н., доцент / _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

VII. Критерии оценки промежуточной аттестации

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ИД-1 Способен проводить клиническую диагностику пациентов		
знать	Имеет фрагментарные знания по признакам патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает в полной мере признаки патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
уметь	Не умеет анализировать информацию о состоянии здоровья пациента при физикальном обследовании	Успешно умеет анализировать информацию о состоянии здоровья пациента при физикальном обследовании
владеть	Не владеет методами обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при заболеваниях	Успешно владеет методами обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при заболеваниях
ПК-1 Способен к проведению обследования и лечения пациентов детского возраста ИД-1 Проводит обследования пациентов детского возраста с заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза		
знать	Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы. Ординатор не готов к самостоятельному ответу, допускает большие погрешности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	Полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине. Проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала. Имеет сформированные систематические знания по распространенности, основным факторам риска, механизмам развития и клиническим признакам туберкулеза, принципам их профилактики, правилам соблюдения сан-эпид режима.
уметь	Не имеет систематических умений по выявлению симптомов туберкулеза, оценке факторов риска развития и	Обладает сформированным умением по выявлению симптомов туберкулеза, оценке факторов риска развития и прогрессирования

	прогрессирования туберкулеза, проведению санитарно-просветительской работы.	туберкулеза, проведению санитарно-просветительской работы.
владеть	Не владеет профессиональными навыками и не может выработать стратегию действий. Обладает фрагментарными навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования туберкулеза, способами специфической и неспецифической профилактики туберкулеза.	В целом обладает устойчивыми навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования туберкулеза, способами специфической и неспецифической профилактики туберкулеза.

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

7.1. Основная литература.

Печатные издания:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров
		800
1.	Гусейнов Г.К. Фтизиатрия. Учебник -Махачкала, 2014 .- 279 с.	

Электронные источники:

№	Издания:
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
3.	Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие (Аксенова В.А., 2007 г., 272 с.) http://www.studmedlib.ru

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров
1.	Фтизиатрия: Национальное руководство/Под редакцией М.И. Перельмана.-М., 2007. – 512 с.	1 + CD
2	М.И. Перельман, И.В. Богадельникова. Фтизиатрия; учебник. Москва, изд. «Гэотар-медиа», 2013.-446с.	100

3.	Гусейнов Г.К., Тагирова П.И. Участие ординаторов 6 курса лечебного факультета в оздоровительных мероприятиях в туберкулезных бациллярных очагах. Методические рекомендации. Махачкала, 2009 г.	20
4.	Гусейнов Г.К., Салмаханов А.Р. Искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум в комплексном лечении деструктивного туберкулеза легких. Методические рекомендации, Махачкала, 2010 г., 24 с.	
5.	Гусейнов Г.К., Ханалиев В.Ю., Муталимов М.А., Пахиева Х.Ю. и др. Фтизиатрия. Учебное пособие для ординаторов 4 курса стоматологического факультета. 2018 г.	120
6.	Гусейнов Г.К., Ханалиева В.Ю., Мамаев И.А., Гусейнов А.-К.Г., Муталимов М.А., Пахиева Х.Ю., Абдулаева З.К.-С., Гимбатов М.М., Адзиев А.А., Гиреев Т.К., Салмаханов А.Р., Тагирова П.И. Туберкулез и материнство. Методические рекомендации для фтизиатров и акушер-гинекологов. Махачкала, 2016. – 35 с.	20
7.	Гусейнов Г.К., Ханалиева В.Ю., Мамаев И.А., Гусейнов А.-К.Г., Муталимов М.А., Пахиева Х.Ю., Абдулаева З.К.-С., Гимбатов М.М., Адзиев А.А., Гиреев Т.К., Салмаханов А.Р., Тагирова П.И. Местное воздействие на патологический процесс в комплексном лечении деструктивных и лекарственно-устойчивых форм туберкулеза. Методические рекомендации для врачей-фтизиатров. Махачкала, 2016. – 21 с.	20
8.	Муталимов М.А., Гусейнов Г.К., Ханалиев В.Ю., Пахиева Х.Ю., Муталимова Б.М. Туберкулезные плевриты: патогенез, клиника, диагностика и лечение. Учебное пособие для врачей-фтизиатров, пульмонологов, онкологов, педиатров, терапевтов, семейных врачей. 2018 г.	20

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

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

7. Компьютерная справочная система «Консультант Плюс», «Система Гарант».

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft WINDOWS 7 Professional
2. Пакет прикладных программ MS OFFICE 2007:
Microsoft Word; Microsoft Power Point.
3. Антивирусное ПО - Kaspersky Endpoint Security 10 для WINDOWS.

Перечень информационных справочных систем:

5. **Электронная информационно-образовательная среда (ЦОС) ДГМУ.** URL: <https://lms-dgmu.ru>
6. **Консультант ординатора:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
7. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
8. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
9. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
10. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
11. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
12. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
13. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

14. 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 практических 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 hpLaserJetPro-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. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного

контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радио класс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радио класс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

Х. 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.

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				