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

Кафедра инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

Согласовано:
Декан ФПК и ППС
_____ В.В. Голубцов
«13» 05 2019 года

Утверждаю:
Проректор по ЛР и ПО
_____ В.А. Крутова
«28» 05 2019 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине **ОБЩАЯ ФТИЗИАТРИЯ**
(наименование дисциплины)

Для специальности 31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ
(наименование и код специальности)

Факультет ФПК и ППС
(наименование факультета)

Кафедра Инфекционных болезней и фтизиопульмонологии
(наименование кафедры)

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины: 16 зачетных единиц, 576 часов

Итоговый контроль - зачет
Итоговый контроль - экзамен

2019 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Фтизиатрия» составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия», утвержденной приказом Минобрнауки России от «25» августа 2014 г., № 1044 и учебного плана по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия».

Разработчик рабочей программы:

Профессор кафедры, доктор мед. наук		И.Ю. Бабаева
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

название кафедры

«13» 05 2019 г протокол заседания № 9 №

Заведующий кафедрой инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

название кафедры

профессор, доктор мед. наук		М.Г. Авдеева
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(расшифровка)

Рецензент Жукова Лариса Владимировна, профессор кафедры, доктор медицинских наук ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России

Согласовано:

Председатель методической комиссии _____факультета

_____И.Б. Заболотских

Протокол № 9 от «13» 05 2019 года

ЧАСТЬ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФТИЗИАТРИИ.

Общая трудоемкость дисциплины: 6 зачетных единиц, 216 часов

Итоговый контроль - зачет

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины "Теоретические основы фтизиатрии".

Цель дисциплины – совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в сфере правового регулирования деятельности врачей фтизиатров, углубленное изучение законодательства и основных руководящих документов правительства в области охраны здоровья.

Задачами дисциплины являются:

- формирование у ординаторов целостного представления о правовом положении подразделений фтизиатричсеской службы;
- развитие умений по применению норм гражданского и специального законодательства в деятельности врачей фтизиатров;
- квалифицированное толкование правовых актов в сфере законодательства, регламентирующего деятельность медицинских учреждений.

2.2. Место учебной дисциплины «Теоретические основы фтизиатрии». в структуре ОПОП по специальности подготовки.

2.2.1. Учебная дисциплина «Теоретические основы фтизиатрии.» относится к специальности «Фтизиатрия» и относится к обязательным (специальным) дисциплинам, изучается в 1 семестре.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- при туберкулезе;- этиологию, патогенез, динамику патологических изменений и связанных с ними функциональных расстройств;
- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания;
- особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов;
- особенности оперативной хирургии при туберкулезе легких и других органов;
- организацию плановой и неотложной медицинской помощи, правила ведения медицинской документации.
- взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом;
- о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.

Уметь:

- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания;
- проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни;
- проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами;
- составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента;

- анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента;
- ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом;
- диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов дыхания: кровохаркание и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, сердечно-легочная декомпенсация;
- решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания; самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач;
- вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.

Владеть:

- методами работы с учебной и учебно-методической литературой;
- методами общеклинического обследования больных;
- методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологических исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- знаний основ конституционного, гражданского, трудового, административного, уголовного, экономического, финансового права;
- умений и навыков применения положений нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских учреждений в РФ;
- знаний теоретических основ фтизиатрии;
- знаний исторические этапы развития фтизиатрии;
- знаний этиологии туберкулеза;
- знаний эпидемиологии туберкулеза;
- знаний патогенеза туберкулеза;
- знаний классификации туберкулеза.

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

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. психолого-педагогическая, гигиеническое воспитание;

5. научно-исследовательская.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций:

п /№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценоч-ные средства
1	2	3	4	5	6
1	Способностью к научному анализу социально значимых проблем и процессов, политических событий и тенденций, пониманию движущих сил и закономерностей исторического процесса, способностью к восприятию и адекватной интерпретации общественно значимой социологической информации, использованию социологических знаний в профессиональной и общественной деятельности.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом; о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом; решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии; вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач. Реализовать	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту. Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципам	Устный опрос.

			этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.	и врачебной деонотологии и медицинской этики.	
2	Способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий.	Клинические проявления нарушенных функций органов и систем; механизмы нарушения функций при повреждении органов и систем патогенез типовых патологических процессов и основных нозологических единиц; взаимосвязь структуры и функции; местного и общего.	Анализировать функциональное состояние органов и систем, используя данные лабораторных и функциональных исследований определять нарушения функций органов и систем устанавливать причинно-следственную связь между нарушением функций и повреждением структуры.	Навыками информационного поиска; навыками работы со справочной литературой; навыками реферирования; навыками устного общения.	Устный опрос. Письменное тестирование.
3	Способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических	При туберкулезе;- этиологию, патогенез; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой. Методами общеклинического обследования больных; методами	Устный опрос. Письменное тестирование.

	(профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.		больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии. Превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	анализа результатов исследований.	

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
1		**2**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		136/3,78
Лекции (Л)		20/0,56
Семинары (С)		20/0,56
Практические занятия (ПЗ)		96/2,67
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		80/2,22
История болезни (ИБ)		-
Курсовая работа (КР)		-
Реферат (Реф)		2/0,056
Расчетно-графические работы (РГР)		-
Подготовка к занятиям (ПЗ)		30/0,83
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		24/0,67
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		24/0,67
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	З
	экзамен (Э)	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час. ЗЕ	216 6

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов дисциплины

Разделы учебной дисциплины, которые должны быть освоены для развития сформированных компетенций в рамках специальности при их изучении.

Наименование раздела	Содержание раздела учебной дисциплины

учебной дисциплины	
Исторические этапы развития фтизиатрии.	Место и роль фтизиатрии среди медицинских специальностей. История возникновения и развития фтизиатрии. Исторические сведения о туберкулезе, эмпирическое представление о его инфекционной природе. Открытие возбудителя туберкулеза. Значение работ Роберта Коха в истории фтизиатрии. Открытие туберкулина. Туберкулинодиагностика и профилактика туберкулеза. История фтизиатрии в России. Создание противотуберкулезной диспансерной службы. Историческая роль международных организаций по борьбе с туберкулезом. Исторические этапы в лечении туберкулеза. Организация санаториев для лечения больных туберкулезом. Роль благотворительных организаций в лечении больных туберкулезом. Открытие противотуберкулезных антибактериальных препаратов. История профилактики туберкулеза.
Этиология туберкулеза.	Возбудитель туберкулеза и его свойства: морфология, химическая структура, обмен веществ, питание, дыхание, размножение, отношение к внешним факторам среды обитания. Патогенность различных видов микобактерий туберкулеза для человека и животных. Полиморфизм микобактерий туберкулеза. Л-формы микобактерий туберкулеза и их клиническое значение. Атипичные микобактерий. Методы идентификации микобактерий. Лекарственная устойчивость и ее клиническое значение. Неспецифическая микрофлора при туберкулезе.
Эпидемиология туберкулеза.	Основные эпидемиологические показатели: инфицированность и риск инфицирования, заболеваемость и болезненность, смертность. Распространенность туберкулезной инфекции. Понятие о благоприятной и неблагоприятной эпидемиологической ситуации. Роль социальных и медико-биологических факторов в развитии туберкулеза. Группы риска заболевания туберкулезом. Туберкулез в следственных изоляторах, тюрьмах и колониях. Современные концепции ликвидации туберкулеза как распространенной инфекции. Национальные программы борьбы с туберкулезом.
Патогенез туберкулеза.	Источники, пути и способы заражения туберкулезом. Естественная и приобретенная резистентность, защитные реакции при туберкулезе: фагоцитоз, повышенная чувствительность замедленного типа, (антителообразование). Латентный микробизм. Формирование туберкулезной гранулемы. Механизм первичного инфицирования и заболевания туберкулезом. Факторы, предрасполагающие к заболеванию туберкулезом. Основные этапы развития туберкулезного процесса. Первичный и вторичный период туберкулезной инфекции. Патогенетическая роль

	экзогенной и эндогенной инфекции при туберкулезе. Условия реактивации туберкулеза. Ранняя и поздняя диссеминация, условия развития диссеминированного туберкулеза. Реинфекционный первичный туберкулез. Клиническое излечение туберкулеза.
Классификация туберкулеза.	Основные принципы классификации туберкулеза. Международные классификации туберкулеза. Отечественная классификация туберкулеза. Разделы классификации: первичный и вторичный период туберкулезной инфекции, клинические формы туберкулеза, локализация, распространенность и фаза туберкулезного процесса. Осложнения. Остаточные изменения после туберкулеза. Построение диагноза.
Патологическая анатомия туберкулеза.	Понятие о гранулематозном процессе. Трансформация клеточных элементов в зоне туберкулезного воспаления. Туберкулезная гранулема. Виды туберкулезных гранулем. Тканевые реакции при туберкулезе. Морфологическая сущность параспецифических реакций при туберкулезе. Изменения при долокальных формах туберкулеза. Морфологические изменения при локальных формах первичного туберкулеза. Морфологические изменения при диссеминированном туберкулезе. Морфологические изменения при вторичном туберкулезе (очаг, инфильтрат, туберкулема, каверна). Морфологическая характеристика остаточных изменений после перенесенного туберкулеза. Причины смерти больных туберкулезом.
Клиническая патофизиология туберкулеза.	Механизм развития общих функциональных расстройств и дистрофий. Роль центральной нервной системы в саногенных и патологических механизмах при развитии туберкулезного процесса. Реактивность при туберкулезе. Нарушение функции газообмена и окислительных процессов при туберкулезе. Дыхательная и кислородная недостаточность. Гипоксемия и гипоксия. Основной обмен и его нарушения. Роль алиментарной недостаточности в развитии туберкулезного процесса. Эндокринная система и ее нарушения. Функция печени и ее нарушения. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы. Функция почек и ее изменения при туберкулезе.
Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	Понятие иммунитета. Механизм развития иммунных реакций. Виды иммунитета. Иммунно-компетентные клетки, их функции и взаимодействие, способы иммунного ответа. Клеточный иммунитет. Гуморальный иммунитет. Звенья противотуберкулезного иммунитета. Влияние врожденного и приобретенного иммунодефицита на исход первичного инфицирования при туберкулезе. Аллергия, аллергические реакции немедленного и замедленного типа. Факторы,

	определяющие различие аллергических реакций. Развитие аллергии при туберкулезе. Поствакцинальная и инфекционная аллергия.
Наследственность и туберкулез.	Роль наследственных факторов в развитии инфекционных заболеваний. Эволюция взглядов на роль наследственности при туберкулезе. Генетические факторы, определяющие восприимчивость организма к туберкулезной инфекции и особенности течения туберкулезного процесса. Значение генетических факторов в прогнозировании исхода первичного инфицирования при туберкулезе. Значение генетических консультаций при проведении профилактических мероприятий по туберкулезу. Обнаружение гена BCG. Лечебная тактика при туберкулезе в зависимости от особенностей генотипа.
Патоморфоз туберкулеза.	Понятие об очаге туберкулезной инфекции, степень эпидемиологической опасности, классификация. Первичное обследование очага. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции с учетом типа очага. Выявление туберкулеза среди лиц, контактировавших с больными.

3.2.2. Разделы дисциплины и виды занятий

п/№	**Год обучения**	**Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)**	**Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)**					**Формы текущего контроля успеваемости**
			Л	**С**	**ПЗ**	**СР**	**всего**	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Исторические этапы развития фтизиатрии.	2	2	6	8	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
2	1	Этиология туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
3	1	Эпидемиология туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
4	1	Патогенез туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи

5	1	Классификация туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, Доклады, тесты, ситуационные задачи
6	1	Патологическая анатомия туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
7	1	Клиническая патофизиология туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
8	1	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
9	1	Наследственность и туберкулез.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
10	1	Патоморфоз туберкулеза.	2	2	10	8	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
		Итого	**20**	**20**	**96**	**80**	**216**	**Зачет**

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	**Название тем лекций учебной дисциплины**	**Всего часов**
1.	**2**	**3**
1.	Исторические этапы развития фтизиатрии.	2
2.	Этиология туберкулеза.	2
3.	Эпидемиология туберкулеза.	2
4.	Патогенез туберкулеза.	2
5.	Классификация туберкулеза.	2
6.	Патологическая анатомия туберкулеза.	2
7.	Клиническая патофизиология туберкулеза.	2
8.	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	2
9.	Наследственность и туберкулез.	
10.	Патоморфоз туберкулеза.	2
Итого		**20**

3.2.4. Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины

п/№	Название тем семинарских занятий дисциплины	Всего часов
1	**2**	**3**
1.	Исторические этапы развития фтизиатрии.	2
2.	Этиология туберкулеза.	2
3.	Эпидемиология туберкулеза.	2
4.	Патогенез туберкулеза.	2
5.	Классификация туберкулеза.	2
6.	Патологическая анатомия туберкулеза.	2
7.	Клиническая патофизиология туберкулеза.	2
8.	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	2
9.	Наследственность и туберкулез.	
10.	Патоморфоз туберкулеза.	2
Итого		**20**

3.2.5. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Всего часов
		1 год
1	**2**	**3**
1.	Исторические этапы развития фтизиатрии.	6
2.	Этиология туберкулеза.	10
3.	Эпидемиология туберкулеза.	10
4.	Патогенез туберкулеза.	10
5.	Классификация туберкулеза.	10
6.	Патологическая анатомия туберкулеза.	10
7.	Клиническая патофизиология туберкулеза.	10
8.	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	10
9.	Наследственность и туберкулез.	10
10.	Патоморфоз туберкулеза.	10
	Итого	**96**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	1 семестр	Исторические этапы развития фтизиатрии.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
2	1 семестр	Этиология туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
3	1 семестр	Эпидемиология туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8

4	1 семестр	Патогенез туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
5	1 семестр	Классификация туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
6	1 семестр	Патологическая анатомия туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
7	1 семестр	Клиническая патофизиология туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
8	1 семестр	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
9	1 семестр	Наследственность и туберкулез.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
10	1 семестр	Патоморфоз туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	8
ИТОГО				**80**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов[1]

1. Исторические этапы развития фтизиатрии. Место и роль фтизиатрии среди медицинских специальностей. История возникновения и развития фтизиатрии. Исторические сведения о туберкулезе, эмпирическое представление о его инфекционной природе. Открытие возбудителя туберкулеза. Значение работ Роберта Коха в истории фтизиатрии.
2. Открытие туберкулина. Туберкулинодиагностика и профилактика туберкулеза.
3. История фтизиатрии в России. Создание противотуберкулезной диспансерной службы. Историческая роль международных организаций по борьбе с туберкулезом.
4. Исторические этапы в лечении туберкулеза. Организация санаториев для лечения больных туберкулезом. Роль благотворительных организаций в лечении больных туберкулезом. Открытие противотуберкулезных антибактериальных препаратов. История профилактики туберкулеза.
5. Этиология туберкулеза. Возбудитель туберкулеза и его свойства: морфология, химическая структура, обмен веществ, питание, дыхание, размножение, отношение к внешним факторам среды обитания. Патогенность различных видов микобактерий туберкулеза для человека и животных. Полиморфизм микобактерий туберкулеза. Л-формы микобактерий туберкулеза и их клиническое значение. Атипичные микобактерий. Методы идентификации микобактерий. Лекарственная устойчивость и ее клиническое значение. Неспецифическая микрофлора при туберкулезе.
6. Эпидемиология туберкулеза. Основные эпидемиологические показатели: инфицированность и риск инфицирования, заболеваемость и болезненность, смертность. Распространенность туберкулезной инфекции. Понятие о

благоприятной и неблагоприятной эпидемиологической ситуации. Роль социальных и медико-биологических факторов в развитии туберкулеза.

7. Группы риска заболевания туберкулезом. Туберкулез в следственных изоляторах, тюрьмах и колониях.
8. Современные концепции ликвидации туберкулеза как распространенной инфекции.
9. Национальные программы борьбы с туберкулезом.
10. Патогенез туберкулеза. Источники, пути и способы заражения туберкулезом. Естественная и приобретенная резистентность, защитные реакции при туберкулезе: фагоцитоз, повышенная чувствительность замедленного типа, (антителообразование). Латентный микробизм. Формирование туберкулезной гранулемы.
11. Механизм первичного инфицирования и заболевания туберкулезом. Факторы, предрасполагающие к заболеванию туберкулезом. Основные этапы развития туберкулезного процесса. Первичный и вторичный период туберкулезной инфекции.
12. Патогенетическая роль экзогенной и эндогенной инфекции при туберкулезе. Условия реактивации туберкулеза. Ранняя и поздняя диссеминация, условия развития диссеминированного туберкулеза. Реинфекционный первичный туберкулез. Клиническое излечение туберкулеза.
13. Классификация туберкулеза. Основные принципы классификации туберкулеза. Международные классификации туберкулеза. Отечественная классификация туберкулеза. Разделы классификации: первичный и вторичный период туберкулезной инфекции, клинические формы туберкулеза, локализация, распространенность и фаза туберкулезного процесса. Осложнения. Остаточные изменения после туберкулеза. Построение диагноза.
14. Патологическая анатомия туберкулеза. Понятие о гранулематозном процессе. Трансформация клеточных элементов в зоне туберкулезного воспаления. Туберкулезная гранулема. Виды туберкулезных гранулем. Тканевые реакции при туберкулезе. Морфологическая сущность параспецифических реакций при туберкулезе. Изменения при долокальных формах туберкулеза. Морфологические изменения при локальных формах первичного туберкулеза. Морфологические изменения при диссеминированном туберкулезе. Морфологические изменения при вторичном туберкулезе (очаг, инфильтрат, туберкулема, каверна). Морфологическая характеристика остаточных изменений после перенесенного туберкулеза. Причины смерти больных туберкулезом.
15. Клиническая патофизиология туберкулеза. Механизм развития общих функциональных расстройств и дистрофий. Роль центральной нервной системы в саногенных и патологических механизмах при развитии туберкулезного процесса. Реактивность при туберкулезе. Нарушение функции газообмена и окислительных процессов при туберкулезе. Дыхательная и кислородная недостаточность. Гипоксемия и гипоксия. Основной обмен и его нарушения. Роль алиментарной недостаточности в развитии туберкулезного процесса.
16. Эндокринная система и ее нарушения. Функция печени и ее нарушения. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы.
17. Функция почек и ее изменения при туберкулезе.
18. Иммунитет при туберкулезе. Понятие иммунитета. Механизм развития иммунных реакций. Виды иммунитета. Иммунно-компетентные клетки, их функции и взаимодействие, способы иммунного ответа. Клеточный иммунитет. Гуморальный иммунитет. Звенья противотуберкулезного иммунитета. Влияние врожденного и приобретенного иммунодефицита на исход первичного инфицирования при

туберкулезе.

19. Аллергия при туберкулезе. Аллергия, аллергические реакции немедленного и замедленного типа. Факторы, определяющие различие аллергических реакций. Развитие аллергии при туберкулезе. Поствакцинальная и инфекционная аллергия.
20. Наследственность и туберкулез. Роль наследственных факторов в развитии инфекционных заболеваний. Эволюция взглядов на роль наследственности при туберкулезе. Генетические факторы, определяющие восприимчивость организма к туберкулезной инфекции и особенности течения туберкулезного процесса. Значение генетических факторов в прогнозировании исхода первичного инфицирования при туберкулезе. Значение генетических консультаций при проведении профилактических мероприятий по туберкулезу. Обнаружение гена BCG. Лечебная тактика при туберкулезе в зависимости от особенностей генотипа.
21. Патоморфоз туберкулеза. Понятие об очаге туберкулезной инфекции, степень эпидемиологической опасности, классификация. Первичное обследование очага. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции с учетом типа очага. Выявление туберкулеза среди лиц, контактировавших с больными.

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1.	ВК ТК ПК	Исторические этапы развития фтизиатрии.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
2.	ВК ТК ПК	Этиология туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
3.	ВК ТК ПК	Эпидемиология туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
4.	ВК ТК	Патогенез туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
5.	ВК ТК ПК	Классификация туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные	10	3

			задачи		
6.	ВК ТК ПК	Патологическая анатомия туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
7.	ВК ТК ПК	Клиническая патофизиология туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
8.	ВК ТК ПК	Иммунитет и аллергия при туберкулезе.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
9.	ВК ТК ПК	Наследственность и туберкулез.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3
10.	ВК ТК ПК	Патоморфоз туберкулеза.	Опрос, Тесты, ситуационные задачи	10	3

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Устный опрос: 1. Возбудитель туберкулёза, его виды, свойства. 2. L - форма микобактерий туберкулёза. 3. Дифференциальная диагностика МБТ с кислотоустойчивыми сапрофитами. 4. Дифференциальная диагностика МБТ с атипическими микобактериями. 5. Атипические микобактерий, их свойства, классификация. 6. Эпидемиология туберкулёза в современных условиях.
	Тесты: УКАЖИТЕ ВРЕМЯ ПОЯВЛЕНИЯ КОЖНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ТУБЕРКУЛИН: 1) 2 недели. 2) 8 недель. 3) 72 часа (+). 4) 24 часа. 5) 12 часов.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Девочка Ш., 12 лет страдает эпилепсией с частыми припадками. Других жалоб не предъявляет.

	Вопросы: 1. Какие проводятся среди школьников массовые мероприятия по профилактике туберкулеза? 2. Может ли эпилепсия явиться препятствием для проведения профилактических противотуберкулезных мероприятий. **Задача 2** Мужчина 45 лет, курильщик, за последние 4 месяца несколько раз переболел ОРВИ. После проведенного лечения без антибиотиков выписан на работу, отмечал, что сохранялась слабость. Небольшая потливость, утренний кашель, носивший постоянный характер, усилился. Проведена диагностическая флюорография, обнаружена фокусная тень 2х3 см в верхней доле правого легкого с нечеткими контурами средней интенсивности. Анализ крови произведен одновременно с флюорографией. Патологии со стороны гемограммы не обнаружено. Вопросы: 1. Какое из перечисленных заболеваний наименее вероятно: а) пневмония б) туберкулез в) первичный рак бронхолегочной системы 2. Мокроту больного следует исследовать на все, кроме: а) на опухолевые клетки б) на микобактерии туберкулеза в) на неспецифическую флору г) на кандиды **Задача 3** У ребенка 5-ти лет реакция на пробу Манту - инфильтрат диаметром 16мм. Предыдущие туберкулиновые пробы: 1 год - инфильтрат 10 мм в d. 2 года - инфильтрат 8 мм в d. 3 года - инфильтрат 7 мм в d. 4 года - инфильтрат 5 мм в d. Вакцинации БЦЖ произведена при рождении, имеется поствакцинальный рубец диаметром 6 мм. Четыре месяца назад был контакт с больным открытой формой туберкулеза. Пальпируются периферические лимфатические узлы, мягко-эластичной консистенции диаметром 0,4- 0,6 см. Патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. В гемограмме: Л- 12000, СОЭ- 20мм/час. Задание: Поставьте диагноз и дайте его обоснование.
для текущего контроля (ТК)	Устный опрос: 1. Что такое туберкулин? 2. Назовите обязательные методы обследования при подозрении на туберкулез. 3. Классификация плевритов.
	Тесты: ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ: 1) белой ромашки (+)

	2) голубой ромашки 3) синей ромашки 4) день лотоса 5) день независимости ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ ПАЦИЕНТЫ С СОМНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ДОЛЖНЫ НАБЛЮДАТЬСЯ В ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА: 1) О (+) 2) I 3) П 4) Ш 5) IV УКАЖИТЕ ВРЕМЯ ПОЯВЛЕНИЯ КОЖНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ТУБЕРКУЛИН: 1) 2 недели. 2) 8 недель. 3) 72 часа. 4) 24 часа. 5) 12 часов.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больная Г., 78 лет. Переехала на жительство к родственникам в Москву из Средней Азии. Ранее туберкулезом не болела. 8 лет назад флюорографически обнаруживались изменения в легких, но никакое лечение не получала. Состояние удовлетворительное, жалобы на одышку при физической нагрузке, плохой сон. В легких дыхание бронхиальное, хрипы не выслушиваются. Госпитализирована для установления диагноза. **Вопросы** 1. Оцените интенсивность очаговых и фокусных изменений по данной флюорограмме. 2. Возможно ли, что данные туберкулезные изменения являются следствием спонтанного излечения заболевания. 3.Какое показано обследование данной больной. 4. Показана ли бронхоскопия с исследованием промывных вод бронхов на МБТ. 5. Чем обусловлены жалобы больной на одышку. **Задача 2** Больной Б.,40 лет. Заболел остро, заболевание началось с подъема температуры до 39°, кашля со скудной мокротой, одышки, при обращении к врачу нормальною питания, гиперемия лица, потливость, влажные мелкопузырчатые крепитирующие хрипы в межлопаточном пространстве с обеих сторон, тахикардия, реакция Манту отрицательная. **Вопросы:** 1. Предполагаемый диагноз: 2. Какие лечебные мероприятия должны проводиться. 3. Какие должны быть назначены препараты. 4. Через какое время должен проводиться рентгенологический контроль. 5. Показана ли повторная реакция Манту. **Задача № 3**

	Больная М., 27 лет, направлена на консультацию к фтизиатру. Жалуется на общую слабость, обильную потливость, быструю утомляемость. Температура тела 37,1° - 37,2°С. На б/л у врача-терапевта по поводу только что перенесенного гриппа. В настоящее время острых проявлений гриппозного заболевания нет. Анализ крови: Л - 9100; эоз.- 3%; п – 4%; с – 54%; лимф. – 33%; м - 6%; СОЭ - 12 мм/час. На ФГ: легочные поля прозрачны, корни легких структурные, билатерально выраженное перибронхиальное усиление легочного рисунка. Туберкулиновая чувствительность на пробу Манту с 2ТЕ ППД - Л: инфильтрат 18 мм в d. **Задание:** 1. Как следует интерпретировать ответную реакцию на пробу Манту? 2. Обоснуйте врачебную тактику в данном случае.
для промежуточного контроля (ПК)	Устный опрос: 1. Определение туберкулинодиагностики. 2. Что такое профилактика туберкулеза? 3. Виды туберкулем.
	Тесты: К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИНК ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ: 1) гентамицин 2) стрептомицин 3) этионамид 4) этамбутол 5) фтивазид (+) НОВЫЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА С 80-х ГОДОВ ПРОШЛОГО СТОЛЕТИЯ-ЭТО: 1) аминогликозиды 2) тианемы 3) макролиды 4) фторхинолоны (+) 5) цефалоспорины ВАКЦИНА БЦЖ-ЭТО6 1) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов 2) убитая автоклавированная культура МБТ (+) 3) продукты жизнедеятельности МБТ 4) живой ослабленный штамм МБТ 5) атипичный штамм МБТ
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больной Б., 62 лет. Не обследовался последние три года. Три месяца назад впервые флюорографически выявлены изменения в верхней доле левого легкого, расцененные как туберкулема. Получал амбулаторное лечение противотуберкулезными препаратами без заметной динамики, сохраняется тень прежних размеров и формы. В анализах мокроты микобактерий туберкулеза не найдено. **Вопросы:** 1. Наиболее вероятный диагноз: 2. Какие данные анамнеза надо выяснить?

	3. Необходима ли реакция Манту в данном случае? 4. Какое показано обследование в первую очередь? 5. Консультация, какого специалиста необходима? **Задача 2** Больная Г.,28 лет. Два года назад получала лечение по поводу деструктивного туберкулеза левого легкого, в результате достигнута положительная клинико-рентгенологическая динамика, прекращение бактериовыделения с мокротой. В настоящее время вновь появились симптомы интоксикации, в мокроте методом посева обнаружены МБТ, устойчивые к стрептомицину, рифампицину, пиразинамиду. Установлен диагноз: инфильтративный туберкулез легких (рецидив). **Вопросы:** 1. Что явилось основанием для установления у больной данной клинической формы туберкулеза? 2. Какое лучевое исследование показано в данном случае? 3. Укажите целесообразный набор препаратов для интенсивной фазы лечения данной больной 4. Какой из препаратов патогенетической терапии лучше всего назначить 5. Укажите возможный метод лечения при наличии каверны в легком. **Задача 3** Больной З., 36 лет – около месяца назад, после переохлаждения почувствовал недомогание, кашель с небольшим количеством мокроты, затем присоединилось повышение температуры. Лечился домашними средствами без эффекта. Обратился в поликлинику. При обследовании выявлены влажные хрипы над в/о правого легкого, умеренная тахикардия, температура тела 38,1°. Сделана рентгенограмма легких, выявлены изменения в верхней доле правого легкого, расцененные как в/долевая пневмония. Амбулаторно получал лечение гентамицином внутримышечно, аспирином УПСА с незначительным клиническим эффектом в виде снижения температуры тела. Госпитализирован с подозрением на туберкулез легких. **Вопросы:** 1. Было ли эффективным лечение больного на амбулаторном этапе? 2. Какие методы обследования показаны данному больному? 3. В случае однократного обнаружения МБТ в мокроте будет установлен диагноз туберкулеза? 4. Наиболее вероятный результат пробы Манту у данного больного? 5. Какой оптимальный срок противомикробной терапии в данном случае должен быть назначен?

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар	61	

			Медиа» 2016.		
2	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2015.	1	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия: национальное руководство	под ред. Перельмана М.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	2	
2	Фтизиатрия: учебник – 4-е изд., перераб. и доп.	Перельман М.И., Богадельникова А.В.	М, Медицина, 2015	61	

Заведующая библиотекой
ФГБОУ ВО КбГМУ Минздрава России Г.В. Маркграф

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.
базы данных, информационно-справочные и поисковые системы;
сайты учебных центров;
сайты Высших учебных медицинских учреждений;
электронные медицинские библиотеки.
Электронный ресурс: Webmedinfo.ru, www.stoptb.org/ Home.html Stop TB, www.cdc.gov/nchstp/tb, www.iuatld.org, http://www-medlib.med.utah.edu/, WebPath/TUTORIAL/MT MTB.html, www. Medicalstudent.com.

3.6. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины:
- Современно оснащенные лекционные залы.
- Компьютеризированные и объединенные в единую сеть учебные комнаты.
- Малая лекционная аудитория с интерактивной доской и мультимедийной установкой.
- Компьютерный класс.
- Учебно-лечебные кабинеты для демонстрации пациентов.
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
- Визуализированные клинические ситуационные задачи, тестовые задания для обучения и контроля знаний студентов.
- Видеофильмы.

- Компьютерные презентации по различным разделам модуля.

3.7. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- Проблемные лекции.
- Дискуссии.

Всего 10% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

1. Презентации по каждому разделу модуля.
2. Проблемные лекции.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (196 час.), включающих лекционный курс, семинарские занятия и самостоятельной работы (80 час.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «***Теоретические основы фтизиатрии.»*** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят обследование больных туберкулезом, оформляют истории болезни и представляют доклады, рефераты.

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

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.

ЧАСТЬ 2. ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины: 1 зачетная единица, 36 часов

Итоговый контроль- зачет

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины «Организация диспансеризации и профилактики больных туберкулезом.»

Цель дисциплины – совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в сфере организации диспансеризации и профилактики, методов работы участкового фтизиатра, углубленное изучение законодательства и основных руководящих документов правительства в области организации диспансеризации и профилактики.

Задачами дисциплины являются:

- формирование у ординаторов целостного представления об организации диспансеризации и профилактики, диспансерной группировки, межведомственная программа борьбы с туберкулезом, пути выявления туберкулеза, групп риска по туберкулезу, организации раннего выявления туберкулеза;
- развитие умений в области деятельности работы участкового фтизиатра;

- квалифицированное толкование правовых актов в сфере законодательства, регламентирующего деятельность медицинских учреждений.

2.2. Место учебной дисциплины «Организация диспансеризации и профилактики больных туберкулезом.» в структуре ОПОП по специальности подготовки.

2.2.1. Учебная дисциплина «Организация диспансеризации и профилактики.» относится к специальности «Фтизиатрия» и относится к обязательным (специальным) дисциплинам, изучается в 1 семестре.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- Организация диспансеризации и профилактики.
- Диспансерную группировку.
- Содержание и методы работы участкового фтизиатра.
- Межведомственную программу борьбы с туберкулезом.
- Очаг туберкулеза. Пути выявления туберкулеза.
- Группы риска по туберкулезу.
- Организацию раннего выявления туберкулеза.
- Профилактику туберкулеза.
- Противотуберкулезную вакцинацию. Ревакцинацию. Осложнения, их профилактику и лечение.
- Химиопрофилактику (первичную и вторичную).
- Санитарную профилактику.

Уметь:

- организовывать диспансеризацию и профилактику;
- составлять диспансерную группировку;
- выполнять работу участкового фтизиатра;
- выявлять очаг туберкулеза, пути выявления туберкулеза;
- выявлять группы риска по туберкулезу;
- организовывать раннее выявление туберкулеза;
- организовывать профилактику туберкулеза;
- выполнять противотуберкулезную вакцинацию, ревакцинацию; выявлять осложнения, проводить их профилактику и лечение;
- проводить химиопрофилактику (первичную и вторичную);
- проводить санитарную профилактику.

***Владеть*:**

- организацией диспансеризации и профилактики;
- навыками работы участкового фтизиатра;
- методами раннего выявления туберкулеза;
- методами профилактики туберкулеза;
- навыками противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; навыками выявления осложнений, их профилактикой и лечением;
- химиопрофилактикой (первичной и вторичной);
- санитарной профилактикой.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- знаний организации диспансеризации и профилактики;
- умений и навыков работы участкового фтизиатра;
- знаний диспансерная группировка;
- знаний Межведомственная программа борьбы с туберкулезом;
- знаний очага туберкулеза;
- знаний путей выявления туберкулеза;
- знаний групп риска по туберкулезу;
- знаний организации раннего выявления туберкулеза;
- знаний профилактики туберкулеза;
- знаний противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации, их осложнений, профилактики и лечения осложнений;
- знаний химиопрофилактики (первичной и вторичной);
- знаний санитарной профилактики.

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

6. профилактическая;
7. диагностическая;
8. лечебная;
9. психолого-педагогическая, гигиеническое воспитание;
10. научно-исследовательская.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций:

п /№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1	Способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и	Деотологические принципы общения с детьми и подростками, их родителями и родственниками; Основные аспекты взаимоотношений в трудовом коллективе.	Грамотно и самостоятельно мотивировать свои действия и решения. Выстраивать и поддерживать свои отношения с членами трудового коллектива. Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания. Решать	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципам	Устный опрос. Письменное тестирование.

	нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией.		деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания.	и врачебной деонотологии и медицинской этики.	
2	Владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и синтезу.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом;	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом. Решать деонтологические задачи, связанные со	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонотологии и медицинской этики. Методами работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа	Устный опрос. Письменное тестирование.

			сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	результатов лабораторного обследования.	
3	Готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; особенности оперативной хирургии при туберкулезе легких и других органов; организацию	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим	Устный опрос. Письменное тестирование.

		плановой и неотложной медицинской помощи, правила ведения медицинской документации; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом; о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.	пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом; диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов дыхания: кровохаркание и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, сердечно-легочная декомпенсация. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения	направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	

			профессиональных задач. Вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания. Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.		
4	Владением основами делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания. Правила ведения медицинской документации.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии. Вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	Методами работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований.	Устный опрос. Письменное тестирование.
5	Способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических	При туберкулезе;- этиологию, патогенез; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой. Методами общеклинического обследования больных; методами	Устный опрос. Письменное тестирование.

	(профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.		больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии. Превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	анализа результатов исследований.	
6	Способностью и готовностью к разработке, организации и выполнению комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижения заболеваемости различных контингентов населения и отдельных пациентов.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; организацию плановой и неотложной медицинской помощи, взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план и анализировать результаты дополнительных методов исследований органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом. Решать деонтологические	Навыками и методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	Устный опрос. Письменное тестирование.

			задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания; вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания.		

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
1		**2**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		24/0,66
Лекции (Л)		4/0,11
Семинары (С)		10/0,28
Практические занятия (ПЗ)		10/0,28
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		12/0,33
История болезни (ИБ)		-
Курсовая работа (КР)		-
Реферат (Реф)		2/0,056
Расчетно-графические работы (РГР)		-
Подготовка к занятиям (ПЗ)		2/0,056
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		4/0,1
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		4/0,1
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	З
	экзамен (Э)	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час. ЗЕ	36 1

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов дисциплины

Разделы учебной дисциплины, которые должны быть освоены для развития сформированных компетенций в рамках специальности при их изучении:

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела учебной дисциплины

Организация диспансеризации больных туберкулезом.	Диспансерная группировка. Содержание и методы работы участкового фтизиатра. Межведомственная программа борьбы с туберкулезом. Очаг туберкулеза. Пути выявления туберкулеза.
Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	Туберкулиновая проба Манту с 2 туберкулиновыми единицами (Т. Е.) и Диаскин-тест – основной метод массового выявления туберкулеза у детей и подростков. Показания для направления детей и подростков к фтизиопедиатру. Использование пробы Манту с 2 Т.Е. и Диаскин-теста при обследовании взрослого населения. Флюорография – основной метод массовых профилактических обследований для выявления больных с патологией легких. Достоинства и недостатки флюорографии. Профилактическая и диагностическая флюорография. Декретированные сроки обследования населения на туберкулез. Контингенты населения, подлежащие обязательному обследованию на туберкулез. Современные новые технологии флюорографического исследования – цифровые флюорографы. Группы "риска" среди поликлинических контингентов, социально-дезадаптированных лиц. Особенности выявления туберкулеза у лиц пожилого и старческого возраста. Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза - основной метод выявления туберкулеза у нетранспортабельных лиц. Выявление туберкулеза в труднодоступных территориях. Раннее выявление туберкулеза. Понятие о своевременном, несвоевременном и позднем выявлении туберкулеза. Организация выявления туберкулеза в других странах.
Профилактика туберкулеза.	Противотуберкулезная вакцинация. Обоснование противотуберкулезной вакцинации. Вакцина БЦЖ, характеристика, методика приготовления, критерии качества и пригодности к применению. Методика проведения вакцинации. Показания, противопоказания. Техника введения вакцины. Реакция организма на внутрикожное введение вакцины, характеристика иммуноморфологических реакций. Наблюдение за течением прививочной реакции. Организация вакцинации новорожденных. Ревакцинация. Контингенты. Сроки проведения. Осложнения вакцинации и ревакцинации Основные причины. Виды осложнений. Профилактика и лечение осложнений. Наблюдение за лицами, перенесшими осложнения. Наблюдение за эффективностью вакцинации. Составление плана проведения вакцинации и ревакцинации. Контроль над его выполнением. Проведение вакцинации БЦЖ в других странах. Перспективы совершенствования противотуберкулезной вакцинации. Химиопрофилактика (первичная и вторичная). Обоснование профилактической химиотерапии.

	Первичная и вторичная химиопрофилактика. Методика химиопрофилактики. Контингенты. Оценка эффективности. Осложнения, методы их предупреждения и лечения. Санитарная профилактика. Учет и изоляция бактериовыделителей, дезинфекция, санитарно-просветительная работа. Мероприятия по профилактике заражения туберкулезом от животных. Мероприятия по профилактике туберкулеза у медицинских работников.

3.2.2. Разделы (модули) дисциплины и виды занятий

п/№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	С	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	1	2	3	4	10	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
2	1	Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	2	4	3	4	13	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
3	1	Профилактика туберкулеза.	1	4	4	4	13	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
		Итого	**4**	**10**	**10**	**12**	**36**	Зачет

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины	Всего часов
1	**2**	**3**
1	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	1
2	Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	2
3	Профилактика туберкулеза.	1
Итого		**4**

3.2.4. Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины

п/№	Название тем семинарских занятий дисциплины	Всего

		часов
1	**2**	**3**
1	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	2
2	Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	4
3	Профилактика туберкулеза.	4
Итого		**10**

3.2.5. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Всего часов
		1 год
1	**2**	**3**
1	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	3
2	Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	3
3	Профилактика туберкулеза.	4
	Итого	**10**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	1 семестр	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	4
2	1 семестр	Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	4
3	1 семестр	Профилактика туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	4
ИТОГО				**12**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов[2]

1. Организация диспансеризации и профилактики. Диспансерная группировка. Содержание и методы работы участкового фтизиатра. Межведомственная программа борьбы с туберкулезом. Очаг туберкулеза. Пути выявления туберкулеза.
2. Методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.
3. Туберкулинодиагностика. Диаскин-тест. Показания для направления детей и подростков к фтизиопедиатру. Использование пробы Манту с 2 Т.Е. и Диаскин-теста при обследовании взрослого населения.
4. Методы раннего выявления туберкулеза. Флюорография. Достоинства и недостатки флюорографии. Профилактическая и диагностическая флюорография. Декретированные сроки обследования населения на туберкулез. Контингенты

населения, подлежащие обязательному обследованию на туберкулез. Современные новые технологии флюорографического исследования – цифровые флюорографы.

5. Группы "риска" среди поликлинических контингентов, социально - дезадаптированных лиц.
6. Особенности выявления туберкулеза у лиц пожилого и старческого возраста. Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза - основной метод выявления туберкулеза у нетранспортабельных лиц.
7. Выявление туберкулеза в труднодоступных территориях.
8. Раннее выявление туберкулеза. Понятие о своевременном, несвоевременном и позднем выявлении туберкулеза.
9. Организация выявления туберкулеза в других странах.
10. Профилактика туберкулеза. Противотуберкулезная вакцинация. Обоснование противотуберкулезной вакцинации. Вакцина БЦЖ, характеристика, методика приготовления, критерии качества и пригодности к применению. Методика проведения вакцинации. Показания, противопоказания. Техника введения вакцины. Реакция организма на внутрикожное введение вакцины, характеристика иммуноморфологических реакций. Наблюдение за течением прививочной реакции. Организация вакцинации новорожденных. Ревакцинация. Контингенты. Сроки проведения.
11. Осложнения вакцинации и ревакцинации Основные причины. Виды осложнений. Профилактика и лечение осложнений. Наблюдение за лицами, перенесшими осложнения. Наблюдение за эффективностью вакцинации. Составление плана проведения вакцинации и ревакцинации. Контроль над его выполнением. Проведение вакцинации БЦЖ в других странах. Перспективы совершенствования противотуберкулезной вакцинации. Химиопрофилактика (первичная и вторичная). Обоснование профилактической химиотерапии. Первичная и вторичная химиопрофилактика. Методика химиопрофилактики. Контингенты. Оценка эффективности. Осложнения, методы их предупреждения и лечения.
12. Санитарная профилактика. Учет и изоляция бактериовыделителей, дезинфекция, санитарно-просветительная работа. Мероприятия по профилактике заражения туберкулезом от животных. Мероприятия по профилактике туберкулеза у медицинских работников.

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1	ВК ТК ПК	Организация диспансеризации больных туберкулезом.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
2	ВК ТК	Методы раннего выявления	Опрос, тесты,	10	3

	ПК	туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	ситуационн ые задачи		
3	ВК ТК ПК	Профилактика туберкулеза.	Опрос, тесты, ситуационн ые задачи	10	3

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Устный опрос: 1. Организация выявления туберкулёза у детей и подростков. 2. Организация выявления туберкулёза у взрослых. 3. Организация противотуберкулёзной службы. 4. Противотуберкулёзный диспансер. 5. Организация наблюдения и учет контингентов в противотуберкулёзном диспансере.
	Тесты: УКАЖИТЕ ВРЕМЯ ПОЯВЛЕНИЯ КОЖНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ТУБЕРКУЛИН: 6) А) 2 недели. Б) 8 недель. В) 72 часа (+). Г) 24 часа. Д) 12 часов. 0СНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ: a. Отбор лиц, первично инфицированных микобактериями туберкулёза. b. Отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ. c. Выделение группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулёзом. d. Отбор контингентов для стационарного лечения. e. Определение показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ИММУНИТЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ ФАКТОРАМИ, КРОМЕ: 1. Фагоцитоза. 2. Повышенной чувствительности замедленного типа. 3. Повышенной чувствительности немедленного типа. 4. Иммунологической памяти. 5. Киллерного эффекта.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Девочка Ш., 12 лет страдает эпилепсией с частыми припадками. Других жалоб не предъявляет. **Вопросы:** 3. Какие проводятся среди школьников массовые мероприятия по профилактике туберкулеза? 4. Может ли эпилепсия явиться препятствием для проведения профилактических противотуберкулезных мероприятий. **Задача 2** Мужчина 45 лет, курильщик, за последние 4 месяца несколько раз переболел ОРВИ. После проведенного лечения без антибиотиков выписан на работу, отмечал, что сохранялась слабость. Небольшая

	потливость, утренний кашель, носивший постоянный характер, усилился. Проведена диагностическая флюорография, обнаружена фокусная тень 2х3 см в верхней доле правого легкого с нечеткими контурами средней интенсивности. Анализ крови произведен одновременно с флюорографией. Патологии со стороны гемограммы не обнаружено. **Вопросы:** 1. Какое из перечисленных заболеваний наименее вероятно: а) пневмония б) туберкулез в) первичный рак бронхолегочной системы 2. Мокроту больного следует исследовать на все, кроме: а) на опухолевые клетки б) на микобактерии туберкулеза в) на неспецифическую флору г) на кандиды **Задача 3** У мальчика С., 7 лет, при клинических проявлениях заболевания рентгенологически обнаружено мало интенсивное инфильтративное затемнение в верхней доле левого легкого. В этот период впервые выполнена проба Манту, реакция положительная, инфильтрат - 4 мм. В последующем при рассасывании инфильтративных явлений стали отчетливо определяться 3 полостных просветления на границе 1-го и 3-го сегментов. Задание: 1. Определите ошибку педиатра, допущенную в данном случае; рассмотрение каких вопросов затруднила эта ошибка? 2. Какую туберкулиновую пробу целесообразно выполнить в данном случае с целью дифференциальной диагностики?
для текущего контроля (ТК)	Устный опрос: 1. Работа противотуберкулёзного диспансера с общей лечебной сетью. 2. Клиническая классификация туберкулёза. 3. Специфическая профилактика туберкулёза. 4. Химиопрофилактика туберкулёза. 5. Санитарная профилактика туберкулёза.
	Тесты: ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ: А) белой ромашки (+). Б) голубой ромашки. В) синей ромашки. Г) день лотоса. Д) день независимости. ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЕ ПАЦИЕНТЫ С СОМНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА ДОЛЖНЫ НАБЛЮДАТЬСЯ В ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА 6) А) О (+). Б) I. В) П. Г) III. Д) IV. УКАЖИТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ВНУТРИКОЖНОМ МЕТОДЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ: 1) 8 недель. 2) 1 год.

	3) 5-7 лет. 4) 10-15 лет. 5) пожизненно
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больная Г., 78 лет. Переехала на жительство к родственникам в Москву из Средней Азии. Ранее туберкулезом не болела. 8 лет назад флюорографически обнаруживались изменения в легких, но никакое лечение не получала. Состояние удовлетворительное, жалобы на одышку при физической нагрузке, плохой сон. В легких дыхание бронхиальное, хрипы не выслушиваются. Госпитализирована для установления диагноза. **Вопросы** 1. Оцените интенсивность очаговых и фокусных изменений по данной флюорограмме. 2. Возможно ли, что данные туберкулезные изменения являются следствием спонтанного излечения заболевания. 3.Какое показано обследование данной больной. 4. Показана ли бронхоскопия с исследованием промывных вод бронхов на МБТ. 5. Чем обусловлены жалобы больной на одышку. **Задача 2** Больной Б.,40 лет. Заболел остро, заболевание началось с подъема температуры до 39°, кашля со скудной мокротой, одышки, при обращении к врачу нормальною питания, гиперемия лица, потливость, влажные мелкопузырчатые крепитирующие хрипы в межлопаточном пространстве с обеих сторон, тахикардия, реакция Манту отрицательная. **Вопросы:** 6. Предполагаемый диагноз: 7. Какие лечебные мероприятия должны проводиться. 8. Какие должны быть назначены препараты. 9. Через какое время должен проводиться рентгенологический контроль. 10. Показана ли повторная реакция Манту. **Задача 3** Больной П.А., 18 лет. Заболел внезапно: 10 дней назад высокая температура тела, слабость, ночные поты, кашель. В 17 лет ревакцинация вакциной БЦЖ не проводилась, реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – инфильтрат 24 мм в d. В этот период был обследован - в легких патологии не выявлено. Месяц назад перед заболеванием у больного была тяжелая стрессовая ситуация. <u>При обследовании:</u> пониженного питания. Кожные покровы чистые. Увеличены подчелюстные, шейные, подключичные лимфоузлы. Акроцианоз. Одышка. Число дыханий 34 в 1 мин. Пульс 90 в 1 мин. В легких перкуторно - незначительное укорочение легочного звука. Аускультативно - дыхание с бронхиальным оттенком. Катаральных явлений нет. Живот мягкий, несколько болезнен в эпигастрии. Скорой помощью больной доставлен в инфекционную больницу. Анализ крови: НВ - 10,0 г/л, л - 9.500, э – 0%, п – 4%, с – 66%, л – 8%, м-22%, СОЭ - 35 мм/час. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л - отрицательная.

	Вопросы: 1. С подозрением на какой диагноз больной доставлен в инфекционную больницу? 2. Опишите обзорную рентгенограмму легких. 3. Установите клинический диагноз. 4. Какие данные помогли в постановке диагноза? 5. Почему у больного отрицательная реакция на пробу Манту с 2ТЕ - ППД-Л? Как называется это состояние?
для промежуточного контроля (ПК)	Устный опрос: 1. Определение туберкулинодиагностики. 2. Что такое профилактика туберкулеза? 3. Что такое туберкулин?
	Тесты: К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИНК ОТНОСИТСЯ ПРЕПАРАТ: А) Гентамицин. Б) стрептомицин. В) этионамид. Г) этамбутол. Д) фтивазид (+). НОВЫЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА С 80-Х ГОДОВ ПРОШЛОГО СТОЛЕТИЯ - ЭТО: А) аминогликозиды. Б) тианемы. В) макролиды. Г) фторхинолоны (+). Д) цефалоспорины ВАКЦИНА БЦЖ – ЭТО: 6) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов. 7) убитая автоклавированная культура МБТ (+). 8) продукты жизнедеятельности МБТ. 9) живой ослабленный штамм МБТ. 10) атипичный штамм МБТ.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больной Б., 62 лет. Не обследовался последние три года. Три месяца назад впервые флюорографически выявлены изменения в верхней доле левого легкого, расцененные как туберкулема. Получал амбулаторное лечение противотуберкулезными препаратами без заметной динамики, сохраняется тень прежних размеров и формы. В анализах мокроты микобактерий туберкулеза не найдено. **Вопросы:** 1. Наиболее вероятный диагноз: 2. Какие данные анамнеза надо выяснить? 3. Необходима ли реакция Манту в данном случае? 4. Какое показано обследование в первую очередь? 5. Консультация, какого специалиста необходима? **Задача 2** Больная Г.,28 лет. Два года назад получала лечение по поводу деструктивного туберкулеза левого легкого, в результате достигнута положительная клинико-рентгенологическая динамика, прекращение бактериовыделения с мокротой. В настоящее время вновь появились симптомы интоксикации, в мокроте методом посева обнаружены МБТ, устойчивые к стрептомицину, рифампицину, пиразинамиду. Установлен диагноз: инфильтративный туберкулез легких (рецидив).

	Вопросы: 1. Что явилось основанием для установления у больной данной клинической формы туберкулеза? 2. Какое лучевое исследование показано в данном случае? 3. Укажите целесообразный набор препаратов для интенсивной фазы лечения данной больной 4. Какой из препаратов патогенетической терапии лучше всего назначить 5. Укажите возможный метод лечения при наличии каверны в легком. **Задача 3** Больной З., 36 лет – около месяца назад, после переохлаждения почувствовал недомогание, кашель с небольшим количеством мокроты, затем присоединилось повышение температуры. Лечился домашними средствами без эффекта. Обратился в поликлинику. При обследовании выявлены влажные хрипы над в/о правого легкого, умеренная тахикардия, температура тела 38,1°. Сделана рентгенограмма легких, выявлены изменения в верхней доле правого легкого, расцененные как в/долевая пневмония. Амбулаторно получал лечение гентамицином внутримышечно, аспирином УПСА с незначительным клиническим эффектом в виде снижения температуры тела. Госпитализирован с подозрением на туберкулез легких. **Вопросы:** 1. Было ли эффективным лечение больного на амбулаторном этапе? 2. Какие методы обследования показаны данному больному? 3. В случае однократного обнаружения МБТ в мокроте будет установлен диагноз туберкулеза? 4. Наиболее вероятный результат пробы Манту у данного больного? 5. Какой оптимальный срок противомикробной терапии в данном случае должен быть назначен?

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2016.	61	
2	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2015.	1	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место	Кол-во экземпляров

			издания	в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия: национальное руководство	под ред. Перельмана М.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	2	
2	Фтизиатрия: учебник – 4-е изд., перераб. и доп.	Перельман М.И., Богадельникова А.В.	М, Медицина, 2015	61	

Заведующая библиотекой
ФГБОУ ВО КбГМУ Минздрава России Г.В. Маркграф

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

базы данных, информационно-справочные и поисковые системы;
сайты учебных центров;
сайты Высших учебных медицинских учреждений;
электронные медицинские библиотеки.
Электронный ресурс: Webmedinfo.ru, www.stoptb.org/ Home.html Stop TB, www.cdc.gov/nchstp/tb, www.iuatld.org, http://www-medlib.med.utah.edu/, WebPath/TUTORIAL/MT MTB.html, www. Medicalstudent.com.

3.6. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины:

- Современно оснащенные лекционные залы.
- Компьютеризированные и объединенные в единую сеть учебные комнаты.
- Малая лекционная аудитория с интерактивной доской и мультимедийной установкой.
- Компьютерный класс.
- Учебно-лечебные кабинеты для демонстрации пациентов.

- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
- Визуализированные клинические ситуационные задачи, тестовые задания для обучения и контроля знаний студентов.
- Видеофильмы.
- Компьютерные презентации по различным разделам модуля.

3.7. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- Проблемные лекции.
- Дискуссии.

Всего 10% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

1. Презентации по каждому разделу модуля.
2. Проблемные лекции.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (24 час.), включающих лекционный курс, семинарские занятия и самостоятельной работы (12 час.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине ***«Организация диспансеризации и профилактики больных туберкулезом.»*** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят обследование больных туберкулезом, оформляют истории болезни и представляют доклады, рефераты.

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

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.

ЧАСТЬ 3. *ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА.*

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины: 6 зачетных единиц, 216 часов

Итоговый контроль - зачет

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины «Диагностика туберкулеза.»

Цель дисциплины – совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в сфере изучения всех методов диагностики туберкулеза.

Задачами дисциплины являются:

- изучение диагностики туберкулеза;
- изучение объективного обследования больного туберкулезом;
- изучение туберкулинодиагностику;
- изучение лучевой диагностики;
- изучение лабораторной диагностики;
- изучение бактериологической диагностики туберкулеза;
- изучение биохимических, иммунологических и других методов исследования;
- изучение инструментальных и инвазивных методов исследования;
- изучение функциональных исследований.

2.2. Место учебной дисциплины «Диагностика туберкулеза.» в структуре ОПОП по специальности подготовки.

2.2.1. Учебная дисциплина «Диагностика туберкулеза.» относится к специальности «Фтизиатрия» и относится к обязательным (специальным) дисциплинам, изучается во 2 семестре.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- диагностику туберкулеза;
- объективное обследование;
- туберкулинодиагностику;

- лучевую диагностику;
- лабораторную диагностику;
- бактериологическую диагностику туберкулеза;
- биохимические, иммунологические и другие методы исследования;
- инструментальные и инвазивные методы исследования;
- функциональные исследования.

Уметь:
- диагностировать туберкулез;
- проводить объективное обследование больного туберкулезом;
- делать туберкулинодиагностику;
- интерпретировать лучевую диагностику;
- интерпретировать лабораторную диагностику;
- интерпретировать бактериологическую диагностику туберкулеза;
- интерпретировать биохимические, иммунологические и другие методы исследования;
- интерпретировать инструментальные и инвазивные методы исследования;
- интерпретировать функциональные исследования.

***Владеть*:**
- всеми методами диагностики туберкулеза;
- объективным обследованием больного туберкулезом;
- туберкулинодиагностикой.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.

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

11. профилактическая;
12. диагностическая;
13. лечебная;
14. психолого-педагогическая, гигиеническое воспитание;
15. научно-исследовательская.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций:

п /№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1	Способностью к научному анализу социально значимых	При туберкулезе;- основные принципы общего	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с	Навыками работы с учебной и учебно-методическ	Устный опрос.

	проблем и процессов, политических событий и тенденций, пониманию движущих сил и закономерностей исторического процесса, способностью к восприятию и адекватной интерпретации общественно значимой социологическо й информации, использованию социологически х знаний в профессиональн ой и общественной деятельности.	клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом; о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.	заболеванием органов дыхания; ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом; решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии; вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач. Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.	ой литературо й; алгоритмом постановки предварите льного диагноза с последующ им направлени ем пациента к соответству ющему врачу-специалист у. Навыками изложения самостояте льной точки зрения, устной речи; Методами мотивирова нного убеждения, ведения дискуссий; Принципам и врачебной деонотолог ии и медицинск ой этики.	
2	Способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной	Деотологическ ие принципы общения с детьми и подростками, их родителями	Грамотно и самостоятельно мотивировать свои действия и решения. Выстраивать и поддерживать свои	Навыками изложения самостояте льной точки зрения,	Устный опрос. Письме нное тестиро вание.

	жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией.	и родственникам и; Основные аспекты взаимоотношений в трудовом коллективе.	отношения с членами трудового коллектива. Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания.	устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонотологии и медицинской этики.	
3	Владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и синтезу.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом;	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента. Ставить	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонотологии и медицинской этики. методами работы с учебной и учебно-методической литературо	Устный опрос. Письменное тестирование.

			предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	й; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов лабораторного обследования.	
4	Готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследован	Устный опрос. Письменное тестирование.

		органов; особенности оперативной хирургии при туберкулезе легких и других органов; организацию плановой и неотложной медицинской помощи, правила ведения медицинской документации; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом; о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания.	план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом; диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов дыхания: кровохаркание и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, сердечно-легочная декомпенсация. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно	ий. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	

			работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач. Вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания. Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.		
5	Способностью и готовностью к разработке, организации и выполнению комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижения заболеваемости различных контингентов населения и отдельных пациентов.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; организацию плановой и неотложной медицинской помощи, взаимосвязь	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план и анализировать результаты дополнительных методов исследований органов дыхания пациента. Ставить	Навыками и методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему	Устный опрос. Письменное тестирование.

		туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом.	предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания; вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания.	врачу-специалисту.	

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
1		**2**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		152/4,22
Лекции (Л)		10/0,28
Семинары (С)		22/0,61
Практические занятия (ПЗ)		120/3,33
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		64/1,78
История болезни (ИБ)		-
Курсовая работа (КР)		-
Реферат (Реф)		2/0,056
Расчетно-графические работы (РГР)		-
Подготовка к занятиям (ПЗ)		22/0,61
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		20/0,56
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		20/0,56
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	З
	экзамен (Э)	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час. ЗЕ	216 6

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов дисциплины

Разделы учебной дисциплины, которые должны быть освоены для развития сформированных компетенций в рамках специальности при их изучении.

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела учебной дисциплины
1	2
Объективное обследование.	Методы физикального обследования. Информативность различных методов физикального обследования в диагностике туберкулеза легких. Особенности анализа жалоб и анамнестических данных и жалоб больного туберкулезом. Осмотр больного. "Habitus phtisycus". Изменения, обусловленные параспецифическими реакциями. Пальпация, симптомы "защиты" при туберкулезе. Перкуссия, ее информативность в зависимости от характера туберкулезного процесса и его осложнений. Аускультация, характер дыхания при различных формах туберкулеза и фазах процесса.
Бактериологическая диагностика туберкулеза.	Эпидемиологическое и клиническое значение бактериологического исследования при туберкулезе. Методика получения патологического материала. Методы бактериоскопического, культурального и биологического исследования для обнаружения возбудителя туберкулеза, их информативность. Метод ДНК-полимеразной цепной реакции диагностике туберкулеза. Бактериологическая верификация диагноза. Бактериологическая диагностика неспецифических осложнений туберкулеза. Определение лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза и ее клиническое значение. Определение устойчивости неспецифической микрофлоры, сопутствующей туберкулезному воспалению. Роль бактериологической диагностики в разных странах.
Туберкулинодиагностика.	Туберкулин. Виды туберкулина. Виды туберкулиновых проб. Показания, противопоказания, соотношения с другими диагностическими процедурами и прививочным календарем. Осложнения туберкулинодиагностики. Оценка туберкулиновых проб. Туберкулинодиагностика как метод определения первичного инфицирования. "Вираж" туберкулиновой реакции. Показания для ревакцинации БЦЖ. Массовая туберкулинодиагностика. Анализ результатов, полученных при массовой туберкулинодиагностике. Индивидуальная туберкулинодиагностика. Роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза.

Лучевая диагностика.	Рентгенологическая диагностика. Методы рентгенологического исследования, их информативность для диагностики туберкулеза. Показания для использования флюорографии, рентгеноскопии, рентгенографии, томографии селективной бронхографии, ангиографии. Рентгеноанатомия органов дыхания. Нормограмма органов грудной клетки в прямой, боковой и косых проекциях. Общие методологические принципы описания изменений при рентгенологическом исследовании органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы при болезнях легких. Синдром "очаговая тень". Синдром "ограниченное затемнение". Синдром "распространенное затемнение". Синдром "кольцевидная тень". Синдром " очаговая диссеминация". Синдром " поражение корня легкого". Ультразвуковое исследование в клинике туберкулеза, показания и возможности. Клиническая оценка результатов исследования. Радионуклидная диагностика в клинике туберкулеза, показания, оценка результатов исследования. Компьютерная томография. Теоретические основы компьютерной томографии. Преимущества компьютерной томографии. Показания. Компьютерная семиотика различных форм туберкулеза легких. Значение компьютерной томографии в предоперационном обследовании больных. Магнитно-резонансная томография. Теоретические основы. Показания. Диагностическая ценность, при легочной патологии.
Лабораторная диагностика.	Методы общего лабораторного обследования в клинике туберкулеза. Особенности общего анализа крови и мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса; динамика показателей в процессе лечения; методы контроля над приемом и эффективностью противотуберкулезных лекарственных средств. Общее клиническое обследование при остротекущих формах туберкулеза. Цитологическое исследование мокроты, бронхоальвеолярного смыва, экссудата, ликвора; роль цитологического исследования при эндобронхиальной и трансбронхиальной биопсии, трансторакальной пункции медиастиноскопии, торакоскопии. Морфологическая верификация диагноза туберкулеза. Гистологические исследования в клинике туберкулеза. Биохимические исследования в клинике туберкулеза. Биохимические показатели при определении активности туберкулезного процесса. Биохимические исследования для контроля за переносимостью противотуберкулезных препаратов. Прогнозирование течения туберкулеза. Роль

	биохимических исследований при определении лечебной тактики и вида патогенетической терапии при туберкулезе. Иммунологическая диагностика туберкулеза, методы исследования. Иммуноферментный метод в диагностике туберкулеза (серологическая верификация диагноза). Уточненная диагностика первичного инфицирования. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Определение активности туберкулеза. Диагностика лекарственной непереносимости. Иммунологические методы при определении рациональной лечебной тактики.
Инструментальные и инвазивные методы исследования.	Бронхоскопия. Показания, методика проведения. Бронхоальвеолярный лаваж, показания, методика проведения. Показания для эндобронхиальной и трансбронхиальной биопсии. Виды биопсии, сравнительная эффективность. Осложнения при эндобронхиальных исследованиях, их профилактика и лечение. Торакоскопия и видеоторакоскопия. Показания, наложение искусственного пневмоторакса, методика проведения. Показания для торакоскопической биопсии. Осложнения торакоскопии, их профилактика и лечение. Медиастиноскопия. Показания, методика проведения и взятия биоптатов. Осложнения медиастиноскопии и пути их устранения. Пункция и эксцизионная биопсия периферических лимфатических узлов. Показания, методика проведения. Прескаленная биопсия. Показания, методика проведения. Показания для открытой биопсии легкого.
Функциональная диагностика.	Внешнее дыхание. Методы определения вентиляционной функции (спирометрия, бронхоспирография, спировелоэргометрия, бодиплетизмография). Основные показатели функции внешнего дыхания, их оценка. Основные типы вентиляционных нарушений. Определение характера дыхательной недостаточности. Классификация дыхательной недостаточности. Формулировка заключения о дыхательной способности легких. Методы исследования, интерпретация результатов исследования. Диффузионная способность легких. Методы исследования, интерпретация результатов исследования. Кислотно-щелочное равновесие, показания для исследования, оценка результатов исследования. Нагрузочные и фармакологические пробы для выявления скрытых нарушений функции внешнего дыхания. Комплексная оценка функции дыхания в процессе лечения туберкулеза. Исследование функции сердечно-сосудистой системы (электрокардиография, фонокардиография, эхокардиография). Клиническая трактовка результатов исследования. Электроэнцефалография. Клиническая трактовка

	результатов исследования.
Дифференциальная диагностика туберкулеза.	Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации и интоксикации другой этиологии. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких и других заболеваний органов дыхания.
Общие положения.	Характеристика основных клинических симптомов при туберкулезе легких. Алгоритм обследования. Эпидемиологический анамнез. Факторы, предрасполагающие к заболеванию туберкулезом. Сведения о вакцинации, ревакцинации, туберкулинодиагностике. Физикальное общее лабораторное, биохимическое, иммунологическое, бактериологическое и функциональное исследования. Рентгенологическое обследование. Инвазивные методы обследования.
Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	Лимфогранулематоз. Лимфосаркома. Саркоидоз. Неспецифический бронхоаденит. Диссеминация злокачественной природы. Силикоз. Мелкоочаговая пневмония. Гистиоцитоз Х. Альвеолярный протеиноз. Фиброзирующий альвеолит. Легочная гипертензия. Эозинофильная пневмония. Центральный рак. Инфаркт легкого. Периферический рак. Доброкачественная опухоль. Ретенционная киста. Аспергиллома. Эхинококкоз. Артериовенозная аневризма. Киста легкого. Поликистоз. Буллезная болезнь. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Полостная форма рака.
Ошибки в диагностике туберкулеза.	Общие причины диагностических ошибок. Объективные причины. Субъективные причины. Последствия диагностических ошибок. Пути предотвращения ошибок. Причины ошибок в диагностике первичных форм туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных. Нарушение периодичности туберкулинодиагностики. Общее снижение

	чувствительности к туберкулину. Наличие поствакцинальной аллергии. Отсутствие патогномоничных клинических проявлений. Олигобациллярность. Ограниченное применение современных лучевых и иммунологических исследований. Патоморфоз первичного туберкулеза. Причины ошибок в диагностике диссеминированного туберкулеза. Поверхностный сбор анамнестических данных. Отсутствие патогенетических проявлений. Сложности в оценке туберкулиновой чувствительности. Олигобациллярность или отсутствие бактериовыделения. Ограниченное применение современных лучевых и молекулярных методов диагностики. Патоморфоз диссеминированного туберкулеза. Причины ошибок в диагностике очагового туберкулеза. Нерегулярное флюорографическое обследование. Недостаточная информативность флюорографии. Преобладание малосимптомного или бессимптомного течения процесса. Редкость бактериовыделения. Трудности при оценке активности процесса. Недостаточное применение современных лучевых и молекулярных методов диагностики. Патоморфоз очагового туберкулеза. Причины ошибок в диагностике инфильтративного туберкулеза. Поверхностный сбор анамнестических данных. Многообразие клинических и рентгенологических вариантов процесса. Наличие сопутствующего неспецифического воспаления в легочной ткани. Недостаточное применение современных лучевых и молекулярных методов диагностики. Патоморфоз инфильтративного туберкулеза. Причины ошибок в диагностике туберкулем. Неполноценный сбор анамнестических данных. Отсутствие патогномоничных клинических проявлений. Преобладание малосимптомного течения процесса. Олигобациллярность. Ограниченное применение современных лучевых и молекулярных методов исследования. Патоморфоз туберкулем. Причины ошибок в диагностике кавернозного туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных. Малосимптомное течение. Олигобациллярность или отсутствие бактериовыделения. Малая информативность туберкулинодиагностики. Неполноценность рентгенологического исследования. Патоморфоз кавернозного туберкулеза. Причины ошибок в диагностике фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных. Неполноценное обследование. Патоморфоз фиброзно-кавернозного туберкулеза. Частое сочетание хроническими неспецифическими болезнями органов дыхания.

	Причины ошибок в диагностике цирротического туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных. Преобладание симптомов, связанных с легочно-сердечной недостаточностью и сочетанном воспалительном неспецифическим бронхолегочным заболеванием. Частое отсутствие бактериовыделения. Неполноценное обследование. Патоморфоз цирротического туберкулеза.

3.2.2. Разделы (модули) дисциплины и виды занятий

п/№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	С	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Объективное обследование.	0,5	2	10	5	17,5	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
2	1	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	0,5	2	10	5	17,5	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
3	1	Туберкулинодиагностика.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
4	1	Лучевая диагностика.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
5	1	Лабораторная диагностика.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
6	1	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи

7	1	Функциональная диагностика.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
8	1	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
9	1	Общие положения.	1	2	10	5	18	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
10	1	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	1	2	10	10	23	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
11	1	Ошибки в диагностике туберкулеза.	1	2	20-	9	22	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
		Итого	**10**	**22**	**120**	**64**	**216**	**Зачет**

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	**Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)**	**Всего часов**
1	**2**	**3**
1.	Объективное обследование.	0,5
2.	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	0,5
3.	Туберкулинодиагностика.	1
4.	Лучевая диагностика.	1
5.	Лабораторная диагностика.	1
6.	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	1
7.	Функциональная диагностика.	1
8.	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	1
9.	Общие положения.	1
10.	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	1
11.	Ошибки в диагностике туберкулеза.	1
Итого		**10**

3.2.4. Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины

п/№	Название тем семинарских занятий дисциплины	Всего часов
1.	**2**	**3**
1.	Объективное обследование.	2
2.	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	2
3.	Туберкулинодиагностика.	2
4.	Лучевая диагностика.	2
5.	Лабораторная диагностика.	2
6.	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	2
7.	Функциональная диагностика.	2
8.	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	2
9.	Общие положения.	2
10.	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	2
11.	Ошибки в диагностике туберкулеза.	2
Итого		**22**

3.2.5. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем практических занятий дисциплины	Всего часов
		2 год
1	**2**	**3**
1	Объективное обследование.	10
2	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	10
3	Туберкулинодиагностика.	10
4	Лучевая диагностика.	10
5	Лабораторная диагностика.	10
6	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	10
7	Функциональная диагностика.	10
8	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	10
9	Общие положения.	10
10	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	10
11	Ошибки в диагностике туберкулеза.	20
	Итого	**120**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	2 семестр	Объективное обследование.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
2.	2 семестр	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные	5

			задачи	
3.	2 семестр	Туберкулинодиагностика.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
4.	2 семестр	Лучевая диагностика.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
5.	2 семестр	Лабораторная диагностика.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
6.	2 семестр	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
7.	2 семестр	Функциональная диагностика.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
8.	2 семестр	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
9.	2 семестр	Общие положения.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
10.	2 семестр	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	10
11.	2 семестр	Ошибки в диагностике туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	9
ИТОГО				**64**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов

1. Объективное обследование больного туберкулезом. Особенности анализа жалоб и анамнестических данных и жалоб больного туберкулезом. Осмотр больного. "Habitus phtisycus". Изменения, обусловленные параспецифическими реакциями. Пальпация, симптомы "защиты" при туберкулезе. Перкуссия, ее информативность в зависимости от характера туберкулезного процесса и его осложнений. Аускультация, характер дыхания при различных формах туберкулеза и фазах процесса.
2. Методы физикального обследования больного туберкулезом.
3. Информативность различных методов физикального обследования в диагностике туберкулеза легких.
4. Бактериологическая диагностика туберкулеза.
5. Эпидемиологическое и клиническое значение бактериологического исследования при туберкулезе. Методика получения патологического материала. Методы бактериоскопического, культурального и биологического исследования для обнаружения возбудителя туберкулеза, их информативность.
6. Метод ДНК-полимеразной цепной реакции диагностике туберкулеза. Бактериологическая верификация диагноза. Бактериологическая диагностика

неспецифических осложнений туберкулеза. Определение лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза и ее клиническое значение. Определение устойчивости неспецифической микрофлоры, сопутствующей туберкулезному воспалению. Роль бактериологической диагностики в разных странах.

7. Туберкулинодиагностика. Туберкулин. Виды туберкулина. Виды туберкулиновых проб. Показания, противопоказания, соотношения с другими диагностическими процедурами и прививочным календарем. Осложнения туберкулинодиагностики. Оценка туберкулиновых проб. Туберкулинодиагностика как метод определения первичного инфицирования. "Вираж" туберкулиновой реакции. Показания для ревакцинации БЦЖ. Массовая туберкулинодиагностика. Анализ результатов, полученных при массовой туберкулинодиагностике. Индивидуальная туберкулинодиагностика. Роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза.
8. Рентгенологическая диагностика. Методы рентгенологического исследования, их информативность для диагностики туберкулеза. Показания для использования флюорографии, рентгеноскопии, рентгенографии, томографии селективной бронхографии, ангиографии. Рентгеноанатомия органов дыхания. Нормограмма органов грудной клетки в прямой, боковой и косых проекциях. Общие методологические принципы описания изменений при рентгенологическом исследовании органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы при болезнях легких. Синдром "очаговая тень". Синдром "ограниченное затемнение". Синдром "распространенное затемнение". Синдром "кольцевидная тень". Синдром " очаговая диссеминация". Синдром " поражение корня легкого".
9. Ультразвуковое исследование в клинике туберкулеза, показания и возможности. Клиническая оценка результатов исследования.
10. Радионуклидная диагностика в клинике туберкулеза, показания, оценка результатов исследования.
11. Компьютерная томография. Теоретические основы компьютерной томографии. Преимущества компьютерной томографии. Показания. Компьютерная семиотика различных форм туберкулеза легких. Значение компьютерной томографии в предоперационном обследовании больных.
12. Магнитно-резонансная томография. Теоретические основы. Показания. Диагностическая ценность, при легочной патологии.
13. Лабораторная диагностика. Методы общего лабораторного обследования в клинике туберкулеза. Особенности общего анализа крови и мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса; динамика показателей в процессе лечения; методы контроля над приемом и эффективностью противотуберкулезных лекарственных средств. Общее клиническое обследование при остротекущих формах туберкулеза.
14. Цитологическое исследование мокроты, бронхоальвеолярного смыва, экссудата, ликвора; роль цитологического исследования при эндобронхиальной и трансбронхиальной биопсии, трансторакальной пункции медиастиноскопии, торакоскопии.
15. Морфологическая верификация диагноза туберкулеза. Гистологические исследования в клинике туберкулеза.
16. Биохимические исследования в клинике туберкулеза. Биохимические показатели при определении активности туберкулезного процесса. Биохимические исследования для контроля за переносимостью противотуберкулезных препаратов.

Прогнозирование течения туберкулеза. Роль биохимических исследований при определении лечебной тактики и вида патогенетической терапии при туберкулезе.

17. Иммунологическая диагностика туберкулеза, методы исследования. Иммуноферментный метод в диагностике туберкулеза (серологическая верификация диагноза).
18. Уточненная диагностика первичного инфицирования. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Определение активности туберкулеза.
19. Диагностика лекарственной непереносимости.
20. Иммунологические методы при определении рациональной лечебной тактики.
21. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Бронхоскопия. Показания, методика проведения. Бронхоальвеолярный лаваж, показания, методика проведения. Показания для эндобронхиальной и трансбронхиальной биопсии. Виды биопсии, сравнительная эффективность. Осложнения при эндобронхиальных исследованиях, их профилактика и лечение.
22. Торакоскопия и видеоторакоскопия. Показания, наложение искусственного пневмоторакса, методика проведения. Показания для торакоскопической биопсии. Осложнения торакоскопии, их профилактика и лечение. Медиастиноскопия. Показания, методика проведения и взятия биоптатов. Осложнения медиастиноскопии и пути их устранения. Пункция и эксцизионная биопсия периферических лимфатических узлов. Показания, методика проведения. Прескаленная биопсия. Показания, методика проведения. Показания для открытой биопсии легкого.
23. Функциональная диагностика. Внешнее дыхание. Методы определения вентиляционной функции (спирометрия, бронхоспирография, спировелоэргометрия, бодиплетизмография). Основные показатели функции внешнего дыхания, их оценка. Основные типы вентиляционных нарушений. Определение характера дыхательной недостаточности. Классификация дыхательной недостаточности. Формулировка заключения о дыхательной способности легких. Методы исследования, интерпретация результатов исследования. Диффузионная способность легких. Методы исследования, интерпретация результатов исследования. Кислотно-щелочное равновесие, показания для исследования, оценка результатов исследования. Нагрузочные и фармакологические пробы для выявления скрытых нарушений функции внешнего дыхания. Комплексная оценка функции дыхания в процессе лечения туберкулеза. Исследование функции сердечно-сосудистой системы (электрокардиография, фонокардиография, эхокардиография). Клиническая трактовка результатов исследования. Электроэнцефалография. Клиническая трактовка результатов исследования.
24. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации и интоксикации другой этиологии.
25. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких и других заболеваний органов дыхания.
26. Характеристика основных клинических симптомов' при туберкулезе легких. Алгоритм обследования. Эпидемиологический анамнез. Факторы, предрасполагающие к заболеванию туберкулезом. Сведения о вакцинации, ревакцинации, туберкулинодиагностике. Физикальное общее лабораторное, биохимическое, иммунологическое, бактериологическое и функциональное исследования. Рентгенологическое обследование. Инвазивные методы обследования.

27. Морфологическая верификация диагноза при диссеминированных поражениях легких.
28. Морфологическая верификация диагноза при туберкулезе, саркоидозе и неспецифический бронхоаденит.
29. Морфологическая верификация диагноза при диссеминациях злокачественной природы.
30. Морфологическая верификация диагноза при туберкулезе и онкологических поражениях легких.
31. Морфологическая верификация диагноза при туберкулезе и других инфекционных поражениях легких.
32. Ошибки в диагностике туберкулеза.
33. Причины ошибок в диагностике первичных форм туберкулеза легких.
34. Причины ошибок в диагностике диссеминированного туберкулеза.
35. Причины ошибок в диагностике очагового туберкулеза.
36. Причины ошибок в диагностике инфильтративного туберкулеза.
37. Причины ошибок в диагностике туберкулем.
38. Причины ошибок в диагностике кавернозного туберкулеза легких.
39. Причины ошибок в диагностике фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных.
40. Причины ошибок в диагностике цирротического туберкулеза легких. Неполноценный сбор анамнестических данных.

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1	ВК ТК ПК	Объективное обследование.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
2	ВК ТК ПК	Бактериологическая диагностика туберкулеза.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
3	ВК ТК ПК	Туберкулинодиагностика.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
4	ВК ТК ПК	Лучевая диагностика.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
5	ВК ТК	Лабораторная диагностика.	Опрос, тесты,	10	3

	ПК		ситуационные задачи		
6	ВК ТК ПК	Инструментальные и инвазивные методы исследования.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
7	ВК ТК ПК	Функциональная диагностика.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
8	ВК ТК ПК	Дифференциальная диагностика туберкулеза.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
9	ВК ТК ПК	Общие положения.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
10	ВК ТК	Морфологическая верификация диагноза при других заболеваниях.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
11	ВК ТК ПК	Ошибки в диагностике туберкулеза.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Устный опрос: 6. Клиническая и лабораторная диагностика туберкулёза. 7. Микробиологические методы в диагностике туберкулёза. 8. Туберкулинодигностика. 9. Применение туберкулиновых проб для диагностики туберкулёза в клинике и при массовых обследованиях детей и подростков. 10. Цитологическая диагностика в клинике туберкулёза и пульмонологии. 11. Рентгенологическая диагностика туберкулёза.
	Тесты: ВЫБЕРИТЕ ОРГАНЫ И ТКАНИ СЕНСИБИЛИЗИРОВАННОГО ОРГАНИЗМА, В КОТОРЫХ ВОЗНИКАЕТ МЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ НА ТУБЕРКУЛИН ПРИ ВВЕДЕНИИ В НИХ ПРЕПАРАТА: а) селезенка; б) печень, в) кожа; г) легкие; д) слизистая оболочка. УКАЖИТЕ БОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ПРОБУ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АЛЛЕРГИИ: а) проба Пирке; б) проба Манту. ОПРЕДЕЛИТЕ, К ЧЕМУ МОЖНО ОТНЕСТИ ТУБЕРКУЛИН ПО ХАРАКТЕРУ ДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ: а) антиген; б) токсин; в) аллерген; г) гаптен.
	Ситуационные задачи:

	Задача 1 Девочка Ш., 12 лет страдает эпилепсией с частыми припадками. Других жалоб не предъявляет. **Задание:** 5. Какие проводятся среди школьников массовые мероприятия по профилактике туберкулеза? 6. Может ли эпилепсия явиться препятствием для проведения профилактических противотуберкулезных мероприятий. **Задача 2** Больной Ч., 43-х лет, второй раз поступил в соматическое терапевтическое отделение с явлениями обострения гнойного бронхита с бронхоспастическим компонентом. Тубконтакт отрицает. Рентгенологически в S_3 левого легкого обнаружено затемнение продолговатой формы, гомогенное, интенсивное, размерами 1,5х3 см. В корнях обоих легких - петрификаты. Анализ крови: Л - 7100; эоз. – 3%; п – 4%; с – 65%; л – 23%; м – 35%; СОЭ - 10 мм/час. **Задание:** 1. Какие туберкулиновые пробы целесообразно выполнить с целью дифференциальной диагностики? 2. Как патогенетически правильно интерпретировать изменения в S_3 левого легкого? **Задача 3** Больной Х., 30 лет. Заболевание выявлено при флюорографическом обследовании. До этого рентгенобследование 5 лет назад - обнаружены единичные мелкие очаги в легких. По направлению к фтизиатру не явился. При опросе выяснилось, что очаги в легких с детского возраста. В раннем детстве тяжело болел. Было гноетечение из ушей. На шее келлоидный рубец. Объективно: правильного телосложения. Удовлетворительного питания. В легких перкуторно легочный звук, дыхание везикулярное. Справа в верхнем отделе с бронхиальным оттенком. Число дыханий 18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, звучные. Пульс 76 в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и направления. Живот, мягкий, безболезненный. Анализ крови: НВ - 74 ед., л - 8.500, э -1%, п - 5%, с – 67%, л – 20%, м – 7%, СОЭ - 8 мм/час. В мокроте обнаружены МБТ. **Задание:** 1. Опишите обзорную рентгенограмму легких. 2. Установите клинический диагноз. 3. Какое заболевание перенес больной в детском возрасте?
для текущего контроля (ТК)	Устный опрос: 6. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулёза. 7. Иммунологическая диагностика туберкулёза. 8. Функциональная диагностика в клинике туберкулёза.
	Тесты: УКАЖИТЕ, ПО КАКОЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕАКЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ИЛИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА ПРОБУ МАНТУ: а) общая, б) очаговая, в) уколочная. ВЫБЕРИТЕ ОДНУ ОТВЕТНУЮ РЕАКЦИЮ, КОТОРАЯ ПРИ

	КОЖНОЙ ГРАДУИРОВАННОЙ ПРОБЕ БУДЕТ ВСТРЕЧАТЬСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ЗДОРОВЫХ ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ, А ТАКЖЕ У БОЛЬНЫХ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОЙ ДИНАМИКЕ ПРОЦЕССА: а) неспецифическая; б) уравнительная; в) парадоксальная; г) средняя специфическая; д) гиперергическая; е) анергическая. ВЫБЕРИТЕ ТУБЕРКУЛИНОВЫЕ ПРОБЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНВЕРСИИ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ АЛЛЕРГИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ: а) Пирке; 6) Манту; в) Михайлова; г) Фрадкина; д) ТФРОЭ; е) Коха; ж) Моро.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** У мальчика С., 7 лет, при клинических проявлениях заболевания рентгенологически обнаружено мало интенсивное инфильтративное затемнение в верхней доле левого легкого. В этот период впервые выполнена проба Манту, реакция положительная, инфильтрат - 4 мм. В последующем при рассасывании инфильтративных явлений стали отчетливо определяться 3 полостных просветления на границе 1-го и 3-го сегментов. **Задание:** 1. Определите ошибку педиатра, допущенную в данном случае; рассмотрение каких вопросов затруднила эта ошибка? 2. Какую туберкулиновую пробу целесообразно выполнить в данном случае с целью дифференциальной диагностики? **Задача 2** Маша С., 12 лет, направлена на консультацию к фтизиопедиатру для решения вопроса о целесообразности ревакцинации БЦЖ. Три дня назад выполнена проба Манту с 2ТЕ ППД-Л, реакция отрицательная. В прошлом году реакция на пробу Манту с 2ТЕ ППД-Л была положительной, инфильтрат - 4 мм в d. Девочка 5 дней назад приступила к учебе после перенесенной тяжелой формы скарлатины. **Задание:** 1. Как правильно интерпретировать отрицательную ответную реакцию на пробу Манту? 2. Можно ли в ближайшие дни производить ревакцинацию БЦЖ? **Задача 3** Больной П., 18 лет. Поступил на лечение в противотуберкулезный диспансер с диагнозом, туберкулезный менингит. Заболевание началось постепенно. В анамнезе контакт с больным туберкулезом. Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. На коже груди яркий, стойкий дермографизм. В легких дыхание везикулярное, катаральных явлений нет. Число дыханий 18 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные. Пульс 80 уд. в 1 мин. Живот втянут, печень не увеличена. Симптом напряжения затылочных мышц положительный. Больной отмечает повышенную чувствительность к шумам, светобоязнь. Симптомы поражения III пары черепно-мозговых нервов. В спинномозговой жидкости выявлены симптомы, характерные для данного заболевания.

	Задание: 1. Какие изменения в спинномозговой жидкости характерны для туберкулезного менингита? 2. Составьте план лечения больного.
для промежуточного контроля (ПК)	Устный опрос: 1. Роль компьютерной томографии в клинике туберкулёза и пульмонологии. 2. Радионуклидные исследования в клинике туберкулёза и пульмонологии. 3. Инвазивные методы диагностики туберкулёза.
	Тесты: УКАЖИТЕ, КАКОЙ ТИП ТУБЕРКУЛИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ МАССОВОЙ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКЕ: а) АТК; б) ППД-Л; в) сухой очищенный ППД-Л. ВЫБЕРИТЕ ИНТЕРВАЛЫ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ ДЕТЯМ ТУБЕРКУЛИНОВЫЕ ПРОБЫ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ИХ КОНВЕРСИИ: а) один год; б) два года; в) три года; г) шесть месяцев; д) пять лет. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОРЫ ТУБЕРКУЛИНА, С ПОМОЩЬЮ КОТОРЫХ ВЫ ПРОИЗВЕДЕТЕ КОЖНУЮ ГРАДУИРОВАННУЮ ПРОБУ: а) 1:10; б) 1:100; в) 1:1000; г) 1:2000; д) 100%; е) 25%; ж) 5%; з) 1%. 4. Укажите количество туберкулиновых единиц, которое Вы введете больному с целью определения активности остаточных изменений после излечения туберкулезного процесса: а) 1 ТЕ; б) 5 ТЕ; в) 10 ТЕ; г) 20 ТЕ; д) 100 ТЕ.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больная М., 27 лет, направлена на консультацию к фтизиатру. Жалуется на общую слабость, обильную потливость, быструю утомляемость. Температура тела 37,1° - 37,2°С. На б/л у врача-терапевта по поводу только что перенесенного гриппа. В настоящее время острых проявлений гриппозного заболевания нет. Анализ крови: Л - 9100; эоз.- 3%; п – 4%; с – 54%; лимф. – 33%; м - 6%; СОЭ - 12 мм/час. На ФГ: легочные поля прозрачны, корни легких структурные, билатерально выраженное перибронхиальное усиление легочного рисунка. Туберкулиновая чувствительность на пробу Манту с 2ТЕ ППД - Л: инфильтрат 18 мм в d. **Задание:** 1. Как следует интерпретировать ответную реакцию на пробу Манту? 2. Обоснуйте врачебную тактику в данном случае. **Задача 2** Больной Миша, 14 лет, поступил в соматический стационар с диагнозом "пневмония". Состояние мальчика средней тяжести. Температура тела 39°С, выраженная вялость, аппетит отсутствует, кашель влажный со скудной мокротой. Периферические лимфатические узлы мелкие, плотные, определяются группы шейных и подмышечных лимфоузлов. Грудная клетка симметричная, левая половина ее несколько отстает в

	дыхании. При перкуссии определяется укорочение звука спереди и в аксиллярной области от 2-го до 4-го ребра. При аускультации над зоной укорочения звука прослушивается жесткое дыхание и единичные влажные средне- и крупнопузырчатые хрипы. В возрасте до 3-х лет перенес ряд детских инфекций. В последующем не болел, развивался нормально. В возрасте 12-и лет ревакцинирован БЦЖ. Родители здоровы, ежегодно обследуются флюорографически. Три месяца назад семья больного переехала в новую квартиру, до этого они проживали в общежитии. Состояние здоровья соседей, проживающих в общежитии, неизвестно. Рентгенологически: правое легочное поле без патологических тенеобразований, в левом легком от уровня 2-го до 4-го межреберья определяется массивное, не вполне гомогенное затемнение, с просветлением в периферическом отделе. В медиальном направлении затемнение распространяется на область корня легкого, сливается с ним, перекрывает его структуру. На боковой рентгенограмме затемнение локализуется спереди от корня левого легкого. Лечился в течение 1,5 месяцев в соматическом стационаре по поводу пневмонии. Улучшилось самочувствие, нормализовалась температура тела, однако рентгенологической динамики не отмечено. Получен ответ бактериологического анализа мокроты, МБТ+. **Задание:** 1. Обоснуйте предположительный диагноз. 2. Какой характер туберкулиновых реакций может быть у мальчика в начале заболевания и через 1,5 месяца на фоне улучшения общего состояния? 3. Определите источник инфицирования мальчика. 4. Что необходимо выполнить в соматическом стационаре, где мальчик находился? **Задача 3** Больная У., 28 лет. После переохлаждения появилась общая слабость, потливость, снижение трудоспособности, нарастающие головные боли, подъем температуры тела до 37,2 - 37,4ºС. На 8-ой день заболевания состояние резко ухудшилось: сильная головная боль, рвота, потеря сознания, температура тела - 38,8°С. Госпитализирована в инфекционную больницу. Состояние тяжелое, сознание спутанное. Выражены симптомы контрактур, поражение VII пары черепно-мозговых нервов. При спинномозговой пункции жидкость вытекает частыми каплями. Анализ ликвор а- содержание белка увеличено, сахара снижено, цитоз 130 клеток, нейтрофильно-лимфоцитарный. Из анамнеза - в детстве состояла на учете в противотуберкулезном диспансере по поводу туберкулезного бронхоаденита. **Задание:** 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие данные помогли в постановке предварительного диагноза? 3. В консультации какого специалиста больная нуждается?

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2016.	61	
2	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2015.	1	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия: национальное руководство	под ред. Перельмана М.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	2	
2	Фтизиатрия: учебник – 4-е изд., перераб. и доп.	Перельман М.И., Богадельникова А.В.	М, Медицина, 2015	61	

Заведующая библиотекой
ФГБОУ ВО КбГМУ Минздрава России Г.В. Маркграф

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

базы данных, информационно-справочные и поисковые системы;
сайты учебных центров;
сайты Высших учебных медицинских учреждений;
электронные медицинские библиотеки.
Электронный ресурс: Webmedinfo.ru, www.stoptb.org/ Home.html Stop TB, www.cdc.gov/nchstp/tb, www.iuatld.org, http://www-medlib.med.utah.edu/, WebPath/TUTORIAL/MT MTB.html, www. Medicalstudent.com.

3.6. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины

- Современно оснащенные лекционные залы.
- Компьютеризированные и объединенные в единую сеть учебные комнаты.
- Малая лекционная аудитория с интерактивной доской и мультимедийной установкой.
- Компьютерный класс.

- Учебно-лечебные кабинеты для демонстрации пациентов.
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
- Визуализированные клинические ситуационные задачи, тестовые задания для обучения и контроля знаний студентов.
- Видеофильмы.
- Компьютерные презентации по различным разделам модуля.

3.7. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- Проблемные лекции.
- Дискуссии.

Всего 10% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

1. Презентации по каждому разделу модуля.
2. Проблемные лекции.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (152 час.), включающих лекционный курс, семинарские занятия и самостоятельной работы (64 час.).

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

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят обследование больных туберкулезом, оформляют истории болезни и представляют доклады, рефераты.

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

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.

ЧАСТЬ 4. ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ.

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины: 3 зачетная единица, 108 часов

Итоговый контроль - зачет

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины «Внелегочный туберкулез.»

Цель дисциплины – совершенствование профессионального уровня подготовки ординаторов в сфере внелегочного туберкулеза, углубленное изучение основных локализаций внелегочного туберкулеза и туберкулеза центральной нервной системы.

Задачами дисциплины являются:

- формирование у ординаторов целостного представления о внелегочном туберкулезе;
- развитие умений по диагностике и лечению внелегочного туберкулеза;
- квалифицированное толкование правовых актов в сфере законодательства, регламентирующего деятельность медицинских учреждений по диагностике и лечению внелегочного туберкулеза.

2.2. Место учебной дисциплины «Внелегочный туберкулез.» в структуре ОПОП по специальности подготовки.

2.2.1. Учебная дисциплина «Внелегочный туберкулез.» относится к специальности «Фтизиатрия» и относится к обязательным (специальным) дисциплинам, изучается в 3 и 4 семестрах.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- диагностику всех форм внелегочного туберкулеза;
- принципы и методы лечения всех форм внелегочного туберкулеза;
- теоретические основы внелегочного туберкулеза;
- диагностику туберкулеза центральной нервной системы;
- принципы и методы лечения туберкулеза центральной нервной системы;
- принципы и методы спинномозговой пункцию и плевральной пункцию.

Уметь:

- использовать современные методы обследования больных для диагностики различных форм внелегочного туберкулеза;
- лечить современными методами все формы внелегочного туберкулеза;
- использовать современные методы обследования больных для диагностики туберкулеза центральной нервной системы;
- применять современные методы лечения туберкулеза центральной нервной системы;
- проводить спинномозговую пункцию и плевральную пункцию;
- пользоваться важнейшими достижениями, применяемые во фтизиатрии.

***Владеть*:**

- современными методами обследования больных для диагностики различных форм внелегочного туберкулеза;
- современными методами лечить все формы внелегочного туберкулеза;
- современными методами обследования больных для диагностики туберкулеза центральной нервной системы;
- современными методы лечения туберкулеза центральной нервной системы;
- методами спинномозговой пункцию и плевральной пункцию;
- пользоваться важнейшими достижениями, применяемые во фтизиатрии.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у ординатора:

- умений и навыков диагностики всех форм внелегочного туберкулеза;
- умений и навыков лечения всех форм внелегочного туберкулеза;
- знаний теоретических основ внелегочного туберкулеза;
- умений и навыков диагностики туберкулеза центральной нервной системы;
- умений и навыков лечения туберкулеза центральной нервной системы;
- умений и навыков спинномозговой пункции и плевральной пункции.

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

16. профилактическая;
17. диагностическая;

18. лечебная;
19. психолого-педагогическая, гигиеническое воспитание;
20. научно-исследовательская.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций:

п /№	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценоч-ные средства
1	2	3	4	5	6
1	Способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией.	Деотологические принципы общения с детьми и подростками, их родителями и родственниками; Основные аспекты взаимоотношений в трудовом коллективе.	Грамотно и самостоятельно мотивировать свои действия и решения. Выстраивать и поддерживать свои отношения с членами трудового коллектива. Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.	Устный опрос. Письменное тестирование.
2	Владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников,	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами	Устный опрос. Письменное тестирование.

	синтезу.	органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом;	выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных	мотивированного убеждения, ведения дискуссий; Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. методами работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов лабораторного обследования.	

			задач.		
3	Готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; особенности оперативной хирургии при туберкулезе легких и других органов; организацию плановой и неотложной медицинской помощи, правила ведения медицинской документации; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом; о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики и лечения	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план дополнительных методов исследований органов дыхания пациента; анализировать результаты дополнительных методов исследования органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях туберкулезом; диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией органов дыхания: кровохаркание и легочное	Навыками работы с учебной и учебно-методической литературой; методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи	Устный опрос. Письменное тестирование.

		туберкулеза органов дыхания.	кровотечение, спонтанный пневмоторакс, сердечно-легочная декомпенсация. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии- вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач. Вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания. Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.	при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	
4	Способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к	Клинические проявления нарушенных функций органов и систем;	Анализировать функциональное состояние органов и систем, используя данные лабораторных и функциональных	Навыками информационного поиска; навыками работы со	Устный опрос. Письменное тестирование.

	переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий.	механизмы нарушения функций при повреждении органов и систем патогенез типовых патологических процессов и основных нозологических единиц; взаимосвязь структуры и функции; местного и общего.	исследований определять нарушения функций органов и систем устанавливать причинно-следственную связь между нарушением функций и повреждением структуры.	справочной литературой; навыками реферирования; навыками устного общения.	
5	Способностью и готовностью к разработке, организации и выполнению комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижения заболеваемости различных контингентов населения и отдельных пациентов.	При туберкулезе;- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями органов дыхания; особенности лучевой диагностики при туберкулезе легких и других органов; организацию плановой и неотложной медицинской помощи, взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеваниями организма в целом.	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием органов дыхания; проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и анамнез болезни; проводить осмотр и физикальное исследование органов дыхания пациента традиционными методами; составлять план и анализировать результаты дополнительных методов исследований органов дыхания пациента. Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при заболеваниях	Навыками и методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	Устный опрос. Письменное тестирование.

			туберкулезом. Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями туберкулезом органов дыхания; вести истории болезни больного с заболеванием органов дыхания.		

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
1		**2**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		78/2,17
Лекции (Л)		4/0,11
Семинары (С)		8/0,22
Практические занятия (ПЗ)		66/1,83
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		30/0,83
История болезни (ИБ)		-
Курсовая работа (КР)		-
Реферат (Реф)		2/0,056
Расчетно-графические работы (РГР)		-
Подготовка к занятиям (ПЗ)		2/0,056
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		13/0,36
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		13/0,36
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	3
	экзамен (Э)	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час. ЗЕ	108 3

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов дисциплины

Разделы учебной дисциплины, которые должны быть освоены для развития сформированных компетенций в рамках специальности при их изучении.

Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела учебной дисциплины
Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	Внелегочные локализации туберкулеза. Частота и соотношение отдельных внелегочных локализаций. Патогенез внелегочного поражения. Группы риска.
Туберкулез центральной нервной системы.	Классификация, формулировка диагноза, клинические проявления, методы диагностики, лечение.
Туберкулез костной системы.	Классификация, формулировка диагноза. Клинические проявления. Методы диагностики, терапия ex juvantibus. Лечение: антибактериальная и патогенетическая терапия, хирургические методы лечения (показания). Профилактические мероприятия.
Туберкулез мочеполовой системы.	Классификация, формулировка диагноза. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение: консервативное и хирургическое (показания). Профилактика.
Туберкулез глаз.	Клинические формы. Методы диагностики. Лечение, профилактика.
Абдоминальный туберкулез.	Клинические формы. Диагностика. Лечение и профилактика.
Туберкулез кожи.	Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.
Туберкулез периферических лимфатических узлов.	Клиническая классификация. Клиническое течение. Диагностика. Лечение и профилактика.
Другие редкие локализации туберкулеза.	Клиническое течение. Диагностика. Лечение и профилактика.

3.2.2. Разделы (модули) дисциплины и виды занятий

п/№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	С	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1		Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	0,4	1	7	3	114	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
2		Туберкулез центральной нервной системы.	0,4	1	11	5	17,4	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи

3		Туберкулез костной системы.	0,4	1	7	3	11,4	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
4		Туберкулез мочеполовой системы.	0,4	1	7	3	11,4	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
5		Туберкулез глаз.	0,4	1	7	3	11,4	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
6		Абдоминальный туберкулез.	0,4	1	7	3	11,4	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
7		Туберкулез кожи.	0,4	0,5	5	3	8,9	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
8		Туберкулез периферических лимфатических узлов.	0,8	1	10	4	15,8	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
9		Другие редкие локализации туберкулеза.	0,4	0,5	5	3	8,9	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи
		Итого	**4**	**8**	**66**	**30**	**108**	Зачет

3.2.3. Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

п/№	**Название тем лекций учебной дисциплины**	**Всего часов**
1	**2**	**3**
1	Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	0,4
2	Туберкулез центральной нервной системы.	0,4
3	Туберкулез костной системы.	0,4
4	Туберкулез мочеполовой системы.	0,4
5	Туберкулез глаз.	0,4
6	Абдоминальный туберкулез.	0,4

7	Туберкулез кожи.	0,4
8	Туберкулез периферических лимфатических узлов.	0,8
9	Другие редкие локализации туберкулеза.	0,4
Итого		**4**

3.2.4. Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины

п/№	**Название тем семинарских занятий дисциплины**	**Всего часов**
1	**2**	**3**
1	Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	1
2	Туберкулез центральной нервной системы.	1
3	Туберкулез костной системы.	1
4	Туберкулез мочеполовой системы.	1
5	Туберкулез глаз.	1
6	Абдоминальный туберкулез.	1
7	Туберкулез кожи.	0,5
8	Туберкулез периферических лимфатических узлов.	1
9	Другие редкие локализации туберкулеза.	0,5
Итого		**8**

3.2.5. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

п/№	**Название тем практических занятий дисциплины**	**Всего часов**
		2 год
1	**2**	**3**
1	Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	7
2	Туберкулез центральной нервной системы.	11
3	Туберкулез костной системы.	7
4	Туберкулез мочеполовой системы.	7
5	Туберкулез глаз.	7
6	Абдоминальный туберкулез.	7
7	Туберкулез кожи.	5
8	Туберкулез периферических лимфатических узлов.	10
9	Другие редкие локализации туберкулеза.	5
	Итого	66

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

№ п/п	**№ семестра**	**Наименование раздела учебной дисциплины**	**Виды СР**	**Всего часов**
1	**2**	**3**	**4**	**5**

12.	3	Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
13.	3	Туберкулез центральной нервной системы.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	5
14.	3	Туберкулез костной системы.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
15.	3	Туберкулез мочеполовой системы.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
16.	3	Туберкулез глаз.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
17.	3	Абдоминальный туберкулез.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
18.	4	Туберкулез кожи.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
19.	4	Туберкулез периферических лимфатических узлов.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	4
20.	4	Другие редкие локализации туберкулеза.	Рефераты, доклады, тесты, ситуационные задачи	3
ИТОГО				**30**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов

1. Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза. Внелегочные локализации туберкулеза. Частота и соотношение отдельных внелегочных локализаций. Патогенез внелегочного поражения. Группы риска.
2. Туберкулез центральной нервной системы. Классификация, формулировка диагноза, клинические проявления, методы диагностики, лечение.
3. Туберкулез костной системы. Классификация, формулировка диагноза. Клинические проявления. Методы диагностики, терапия ex juvantibus. Лечение: антибактериальная и патогенетическая терапия, хирургические методы лечения (показания). Профилактические мероприятия.
4. Туберкулез мочеполовой системы. Классификация, формулировка диагноза. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение: консервативное и хирургическое (показания). Профилактика.
5. Туберкулез глаз. Клинические формы. Методы диагностики. Лечение профилактика.
6. Абдоминальный туберкулез. Клинические формы. Диагностика. Лечение и профилактика.
7. Туберкулез кожи. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.

8. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Клиническая классификация. Клиническое течение. Диагностика. Лечение и профилактика.
9. Другие редкие локализации туберкулеза. Клиническое течение. Диагностика. Лечение и профилактика.

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

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Количество независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
11.	ВК ТК ПК	Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
12.	ВК ТК ПК	Туберкулез центральной нервной системы.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
13.	ВК ТК ПК	Туберкулез костной системы.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
14.	ВК ТК ПК	Туберкулез мочеполовой системы.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
15.	ВК ТК ПК	Туберкулез глаз.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
16.	ВК ТК ПК	Абдоминальный туберкулез.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
17.	ВК ТК ПК	Туберкулез кожи.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
18.	ВК ТК ПК	Туберкулез периферических лимфатических узлов.	Опрос, тесты, ситуационные задачи	10	3
19.	ВК ТК	Другие редкие локализации туберкулеза.	Опрос, тесты,	10	3

	ПК		ситуационн ые задачи		

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Устный опрос: 12. Туберкулёз бронхов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 13. Туберкулёз трахеи, гортани. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 14. Туберкулёз ЦНС. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
	Тесты: ПОДЧЕРКНИТЕ 2 СИМПТОМА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА: а) ладьевидный живот, б) парезы, б) светобоязнь, г) черепно-мозговые знаки, д) головная боль, е) ригидность затылочных мышц. ПОДЧЕРКНИТЕ ЦИТОЗ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА: а) эозонофильный, б) нейтрофилъный, в) лимфоцитарный. УКАЖИТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ: а) 1-2 дня, б) 5-10 дней, в) 20-30 дней.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больной П., 18 лет. Поступил на лечение в противотуберкулезный диспансер с диагнозом, туберкулезный менингит. Заболевание началось постепенно. В анамнезе контакт с больным туберкулезом. Объективно: правильного телосложения, пониженного питания. На коже груди яркий, стойкий дермографизм. В легких дыхание везикулярное, катаральных явлений нет. Число дыханий 18 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные. Пульс 80 уд. в 1 мин. Живот втянут, печень не увеличена. Симптом напряжения затылочных мышц положительный. Больной отмечает повышенную чувствительность к шумам, светобоязнь. Симптомы поражения III пары черепно-мозговых нервов. В спинномозговой жидкости выявлены симптомы, характерные для данного заболевания. Задание: 1. Какие изменения в спинномозговой жидкости характерны для туберкулезного менингита? 2. Составьте план лечения больного. **Задача 2** Больная У., 28 лет. После переохлаждения появилась общая слабость, потливость, снижение трудоспособности, нарастающие головные боли, подъем температуры тела до 37,2- 37,4ºС. На 8-ой день заболевания состояние резко ухудшилось: сильная головная боль,

	рвота, потеря сознания, температура тела - 38,8°С. Госпитализирована в инфекционную больницу. Состояние тяжелое, сознание спутанное. Выражены симптомы контрактур, поражение VII пары черепно-мозговых нервов. При спинномозговой пункции жидкость вытекает частыми каплями. Анализ ликвора - содержание белка увеличено, сахара снижено, цитоз 130 клеток, нейтрофильно-лимфоцитарный. Из анамнеза - в детстве состояла на учете в противотуберкулезном диспансере по поводу туберкулезного бронхоаденита. Задание: 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Какие данные помогли в постановке предварительного диагноза? 3. В консультации какого специалиста больная нуждается? **Задача 3** После нескольких аспираций экссудата из правой плевральной полости у больного 37 лет температура тела нормализовалась. Однако, при очередной рентгеноскопии вместо интенсивного затемнения с верхней косой границей, появился горизонтальный уровень жидкости над диафрагмой. Характер экссудата, добытого при последней пункции дает: цвет - светло-желтый, удельный вес- 1023, нейтрофилов -5%, лимфоцитов – 90%, эозинофилов -4%. **Задание:** 1. Как называется описанная рентгенологическая картина? 2. Какова может быть причина попадания воздуха в плевральную полость? 3. Что говорит против бронхиального свища? 4. Каким методом можно исключить наличие у больного бронхиального свища
для текущего контроля (ТК)	Устный опрос: 9. Урогенитальный туберкулёз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 10. Абдоминальный туберкулёз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 11. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
	Тесты: КАКИЕ ДВА КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМА УКАЗЫВАЮТ НА ПОРАЖЕНИЕ ВЕЩЕСТВА МОЗГА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ: а) симптом Кернига, б) афазия, в) гемипарезы, г) птоз, д) мидриаз УКАЖИТЕ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЧАЛА, СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖЕН БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД: а) 2 дня, б) 10 дней, а) 20 дней. ПОДЧЕРКНИТЕ СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ VI ПАРЫ ЧЕРЕПНО-

	МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ: а) птоз, б) сходящееся косоглазие, в) анизокория, г) экзофтальм.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больной З., 27 лет доставлен в стационар противотуберкулезного диспансера в тяжелом состоянии. Объективно: кожные покровы бледные, истощен; ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига. Отмечается асимметрия лица, сглаженность носогубной складки, опущение уголка рта. Сходящееся косоглазие, невозможность поворота глазного яблока наружу. У больного параличи нижних конечностей, расстройство речи контакт с больным туберкулезом отрицает, реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – ППД-Л - инфильтрат 15 мм в диаметре. Анализ крови- умеренный лейкоцитоз, лимфопения, моноцитоз,СОЭ- 23 -мм/час. На обзорной рентгенограмме легких в прямой проекции - на верхушке правого легкого единичные очаги значительной интенсивности с четкими контурами. Задание: 1. Какой необходимо применить метод обследования для установления диагноза. 2. Сформулируйте предварительный диагноз. 3. Какие пары черепно-мозговых нервов поражены у больного. **Задача 2** Больная Э., 24 лет находится на лечении в противотуберкулезном стационаре по поводу туберкулезного менингита. В анамнезе – перенесенный в детстве первичный туберкулезный комплекс с остаточными изменениями в виде очага Гона справа в V межреберье. Заболевание началось через 2 недели после медицинского аборта. Постепенно нарастала слабость, недомогание, головные боли. Появилась светобоязнь, повышенная чувствительность к шумам. Объективно: кожные покровы бледные, больная пониженного питания. На коже груди яркий красный дермографизм, пятна Труссо. Выражена ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный, поражение глазодвигательного нерва. В легких дыхание везикулярное, катаральных явлений нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 98 в 1 мин удовлетворительного наполнения и напряжения. При исследовании ликвора выявлены изменения, характерные для туберкулезного менингита. Задание: 1. К какой паре черепно-мозговых нервов относится глазодвигательный нерв? 2. Опишите симптомы поражения глазодвигательного нерва. 3. Что явилось провоцирующим моментом в развитии туберкулезного менингита? **Задача 3** Больной С., 45 лет, находится в стационаре тубдиспансера в течение 2

	месяцев. Страдает фиброзно-кавернозным туберкулезом (в верхней доле правого легкого) на протяжении 10 лет, последний раз поступил во время вспышки процесса. В стационаре возникло кровотечение с одномоментным отделением крови более 300 мл. **Задание:** 1.Определите степень легочного кровотечения. 2.Предположительно определите причину возникновения кровотечения. 3.Составьте план лечебных мероприятий по оказанию экстренной помощи.
для промежуточного контроля (ПК)	Устный опрос: 4. Туберкулёз костей и суставов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 5.Туберкулёз периферических лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. 6.Туберкулёз кожи. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
	Тесты: ПОДЧЕРКНИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ СОДЕРЖАНИЯ САХАРА В ЛИКВОРЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ: а) 20мг, б) 50мг, в) 80 мг, г) 100 мг. 2. ОБЯЗАТЕЛЬНО ЛИ ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ИЛИ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ: а) да, б) нет 3. КАКОГО ХАРАКТЕРА ЦИТОЗ ПРЕОБЛАДАЕТ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА: а) лимфоциты, б) нейтрофилъно-лимфоцитарный 4. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА: а) стрептомицин, б) ПАСК, в) изониазид, г) этионамид.
	Ситуационные задачи: **Задача 1** Больной З., 25 лет доставлен в стационар противотуберкулезного диспансера. Состояние больного тяжелое: истощен, кожные покровы бледные. Выражена ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный. Отмечается асимметрия лица, сглаженность носогубной складки, опущение уголка рта, расширение глазной щели; сходящееся косоглазие, невозможность поворота глазного яблока наружу. У больного параличи нижних конечностей, расстройство речи. Исследованием спинномозговой жидкости подтвержден диагноз туберкулезного менингита. Задание: 1.Сформулируйте предположительный диагноз. 2.Какие пары черепно-мозговых нервов поражены у больного? **Задача 2**

	Больной Т., 46 лет поступил в стационар противотуберкулезного диспансера с жалобами на головную боль, раздражительность, повышение температуры тела. Заболевание началось постепенно: появилась слабость, раздражительность, разбитость, головная боль, температура тела 37,5-38,0ºС. Объективно: больной пониженного питания, кожные покровы бледные. Менингиальные знаки выражены слабо, имеются очаговые церебральные симптомы, глазодвигательные расстройства, спутанное сознание, расширение зрачков. Отмечается повышенная сонливость. В спинномозговой жидкости: умеренный лимфоцитарный плеоцитоз, содержание белка и сахара в норме, через 24 часа сеточка не выпала. Контакт с больным туберкулезом отрицает. На обзорной рентгенограмме легких патологии не выявлено. Задание: 1. Укажите предварительный диагноз. 2. Какие данные помогли в установлении диагноза. **Задача 3** Больная 35 лет, жительница отдалённого района, жалуется на кашель с трудно отделяемой мокротой, повышение температуры тела по вечерам, познабливание, плохой аппетит, потливость. Последние 3 месяца отмечает постоянное покашливание с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты. Похудела на 4 кг. Физикально: укорочение перкуторного звука справа над лопаткой. Хрипы не прослушиваются. На рентгенограмме в верхней доле правого лёгкого обнаружена полость с горизонтальным уровнем жидкости. **Задание:** 1) Между какими заболеваниями следует дифференцировать данный случай? 2) Что свидетельствует в пользу туберкулёза? 3) Исключает ли наличие горизонтального уровня в полости её туберкулёзное происхождение? 4) Как уточнить диагноз?

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Кол-во экземпляров на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2016.	61	
2	Фтизиатрия. Учебник для ВУЗов	Мишин В.Ю.	Издательство «Гэотар Медиа» 2015.	1	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Фтизиатрия: национальное руководство	под ред. Перельмана М.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	2	
2	Фтизиатрия: учебник – 4-е изд., перераб. и доп.	Перельман М.И., Богадельникова А.В.	М, Медицина, 2015	61	

Заведующая библиотекой
ФГБОУ ВО КбГМУ Минздрава России Г.В. Маркграф

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

3.5.3. Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

базы данных, информационно-справочные и поисковые системы;
сайты учебных центров;
сайты Высших учебных медицинских учреждений;
электронные медицинские библиотеки.
Электронный ресурс:

3.6. Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины

- Современно оснащенные лекционные залы.
- Компьютеризированные и объединенные в единую сеть учебные комнаты.
- Малая лекционная аудитория с интерактивной доской и мультимедийной установкой.
- Компьютерный класс.
- Учебно-лечебные кабинеты для демонстрации пациентов.
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
- Визуализированные клинические ситуационные задачи, тестовые задания для обучения и контроля знаний студентов.
- Видеофильмы.
- Компьютерные презентации по различным разделам модуля.

3.7. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

- Проблемные лекции.
- Дискуссии.

Всего 10% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

1. Презентации по каждому разделу модуля.
2. Проблемные лекции.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (78 час.), включающих

лекционный курс, семинарские занятия и самостоятельной работы (30 час.).

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

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят обследование больных туберкулезом, оформляют истории болезни и представляют доклады, рефераты.

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

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.

Согласовано:
Декан ФПК и ППС
_____В.В. Голубцов
«___»_____201____ года

Утверждаю:
Проректор по ЛР и ПО
_____В.А. Крутова
«___»_____201___ года

ПРОТОКОЛ
дополнений и изменений к рабочей программе
по дисциплине **«Общая фтизиатрия.»**
наименование дисциплины
по специальности **ФТИЗИАТРИЯ**
на 20__ учебный год

Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры инфекционных болезней и фтизиопульмонологии
«____»_____201__года

Зав. кафедрой инфекционных болезней и
фтизиопульмонологии, профессор, д.м.н. М.Г. Авдеева