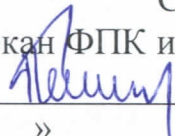


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Кафедра инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

Согласовано:
Декан ФПК и ППС

В.В. Голубцов
«__» ____ 201__ года

Утверждаю:
Проректор по ЛР и ПО

В.А. Крутова
«__» ____ 201__ года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Производственная (клиническая) практика

По дисциплине

Практика с использованием симуляционных технологий

(наименование дисциплины)

Для

31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ

специальности

(наименование и код специальности)

Факультет

Повышение квалификации и профессиональной подготовки
специалистов

(наименование факультета)

Кафедра

Инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

(наименование кафедры)

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины 3 ЗЕ, 108 часов

Итоговый контроль (экзамен, зачет) зачет

2019 г.

Рабочая программа практики с использованием симуляционных технологий для специальности 31.08.51 «Фтизиатрия», составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N1047, профессионального стандарта «врач-инфекционист», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. N 135н, учебного плана по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия»

Разработчик рабочей программы:

Профессор кафедры,
доктор мед. наук
(должность, ученое звание,
степень)


(подпись)

И.Ю. Бабаева
(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

профессор,
доктор мед. наук
(должность, ученое звание,
степень)

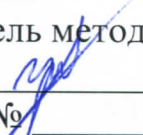

(подпись)

М.Г. Авдеева
(расшифровка)

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

Согласовано:

Председатель методической комиссии _____ факультета

 И.Б. Заболотских

Протокол № _____ от «___» _____ 201__ года

2.1. Цели и задачи дисциплины

Цель: непрерывное и последовательное овладение навыками профессиональной деятельности, обеспечение готовности к ее осуществлению.

Задачи:

1. обучить абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
2. обучить управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
3. обучить педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)
4. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
5. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
6. готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6)
7. готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)
8. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)
9. готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

Выпускник, освоивший программу, должен уметь:

1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2. Собрать жалобы и анамнез жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)
3. Провести физикальное исследование пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Определять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения (или) дыхания
5. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
6. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).
7. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
8. Развернуть комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленный на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций
9. Применять специализированное оборудование, предусмотренное для использования в профессиональной сфере
10. Управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

2.2. Место учебной дисциплины «Практика с использованием симуляционных технологий» в структуре ОПОП ВО

2.2.1. Учебная дисциплина «Практика с использованием симуляционных технологий» относится к специальности «Фтизиатрия» и относится к практике. Дисциплина изучается на первом году обучения.

2.2.2. Вид практики: учебная «Практика с использованием симуляционных технологий»

2.2.3 Форма практики: непрерывная без чередования с теоретическими занятиями

2.2.4 Способ практики: стационарная.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

В результате освоения учебной дисциплины «Практика с использованием симуляционных технологий» врач-инфекционист должен овладеть следующими профессиональными компетенциями:

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров фтизиатрических больных (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов транзиторных и патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у членов семей пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья пациента, своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).

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

профилактическая деятельность

диагностическая деятельность

лечебная деятельность

организационно-управленческая деятельность.

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) 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 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 заболевания ми органов дыхания; взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеванием 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 и предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту. Навыками изложения самостоятельной точки зрения, устной речи; Методами мотивированного убеждения, ведения дискуссий	Устный опрос.

			этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.	; Принципами врачебной деонтологии 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	При туберкулезе;- этиологию, патогенез;	Собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья	Навыками работы с учебной и учебно-	Устный опрос. Письменное

ю современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.	взаимосвязь туберкулеза органов дыхания с заболеванием организма в целом.	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. Самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по фтизиатрии. Превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач.	методической литературой. Методами общеклинического обследования больных; методами анализа результатов исследований.	нное тестирование.
--	---	--	--	--------------------

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной единицы (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц
1	2
Аудиторные занятия (всего),	72
Самостоятельная работа (СР)	36

Вид промежуточной аттестации	Зачет (3)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час.	108
	ЗЕТ	3

3.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. Содержание разделов (модулей) дисциплины «Практика с использованием симуляционных технологий»

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

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)
1	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Неотложные состояния во фтизиатрии.	Определение неотложных состояний. Неотложные состояния в клинике туберкулеза легких. Характеристика состояний, представляющих угрозу жизни: клиническая смерть (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения

			и (или) дыхания
2	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Легочно-сердечная недостаточность	Легочно-сердечная недостаточность. Хроническое легочное сердце, стадии развития, клинические проявления. Диагностика и лечение.
3	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Легочные кровотечения	Легочные кровотечения, классификация, механизм развития отличительные признаки. Методы определения источника кровотечения. Тактика ведения больного с легочным кровотечением. Методы остановки кровотечения. Профилактика легочных кровотечений.
4	УК-1, УК-2, УК-3	Спонтанный пневмоторакс	Спонтанный пневмоторакс,

	ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12		механизм развития, виды. Методы диагностики спонтанного пневмоторакса. Лечение и исходы спонтанного пневмоторакса. Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс.
5	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Характеристика лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяющихся при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Характеристика лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяющихся при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
6	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Методика выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации	Методика выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР

п/№	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4

1.	Неотложные состояния во фтизиатрии.	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
2.	Легочно-сердечная недостаточность	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
3.	Легочные кровотечения	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
4.	Спонтанный пневмоторакс	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
5.	Характеристика лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяющихся при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
6.	Методика выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации	Подготовка к занятиям (ПЗ)	6
ИТОГО			36

3.3.2. Примерный перечень контрольных вопросов

1. Признаки (диагностические) состояния клинической смерти, причины остановки кровообращения, приоритетность мероприятий сердечно-легочной реанимации (СЛР) при различных причинах остановки кровообращения.
2. Компрессия грудной клетки для обеспечения искусственного кровотока, критерии и правильность проведения.
3. Способы обеспечения проходимости дыхательных путей, как комплекса СЛР.
4. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.
5. Собрать жалобы и анамнез жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей)
6. Провести физикальное исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
7. Определять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения (или) дыхания
8. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
9. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка

жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

10. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
11. Развернуть комплекс санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленный на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций
12. Применять специализированное оборудование, предусмотренное для использования в профессиональной сфере
13. Управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

3.4. Организация Практики

№п/п	Виды профессиональной деятельности врача-ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Формы контроля
Первый год обучения					
Центр практических навыков		Центр практических навыков ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России ул. Седина, 4			
1	Овладение: Современными методами интенсивной терапии и реанимации при различных заболеваниях и критических состояниях Техникой проведения принудительной вентиляции легких маской у взрослых и	Центр практических навыков ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России ул. Седина, 4	108 учебных часов (в т.ч. 36 часов самостоятельной работы) 2 недели	УК-1, УК-2, УК-3 ПК-3, ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-10 ПК-12	Зачет

детей Техникой интубации трахеи у взрослых и детей при различных заболеваниях и критических состояниях, а также трудном дыхательном пути Стратегиями выбора корректирующе й и инфузионно- трансфузионно й терапии во время анестезии и интенсивной терапии с учетом особенностей взрослого и детского возраста, старческого возраста, сопутствующих заболеваний, функционально го состояния сердечно- сосудистой системы, тяжести состояния пациента Техникой проведения				
--	--	--	--	--

	методов комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации				
--	---	--	--	--	--

3.5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1.	Текущий контроль (ТК)	Неотложные состояния во фтизиатрии.	Опрос	1-2	10-25
2.	Текущий контроль (ТК)	Легочно-сердечная недостаточность	Опрос, выполнение	1-2	10-25
3.	Текущий контроль (ТК)	Легочные кровотечения	Опрос, выполнение	1-2	10-25
4.	Текущий контроль (ТК)	Спонтанный пневмоторакс	Опрос, выполнение	1-2	10-25
5.	Текущий контроль (ТК)	Характеристика лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяющихся при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Опрос	1-2	10-25
6.	Текущий	Методика	Опрос,	1-2	10-25

	контроль (ТК)	выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации	выполнение		
--	------------------	--	------------	--	--

3.5.2. Примеры оценочных средств

3.5.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Устный опрос: 1. Клиническая и лабораторная диагностика туберкулёза. 2. Микробиологические методы в диагностике туберкулёза. 3. Туберкулинодиагностика. 4. Применение туберкулиновых проб для диагностики туберкулёза в клинике и при массовых обследованиях детей и подростков. 5. Цитологическая диагностика в клинике туберкулёза и пульмонологии. 6. 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: 1. Какие проводятся среди школьников массовые мероприятия по профилактике туберкулеза? 2. 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 S₃ 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 S₃ левого легкого? Задача 3 Больной Х., 30 лет. Заболевание выявлено при флюорографическом обследовании. До этого рентгенообследование 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. <u>Объективно:</u> 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. <u>Анализ крови:</u> 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: 1. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулёза. 2. Иммунологическая диагностика туберкулёза. 3. 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; б) 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 туберкулеза и пульмонологии. 2. Радионуклидные исследования в клинике туберкулеза и пульмонологии. 3. Инвазивные методы диагностики туберкулеза. 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°C. 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°C, 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 отстаёт 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 переохладения появилась общая слабость, потливость, снижение трудоспособности, нарастающие головные боли, подъем температуры тела до 37,2 - 37,4°C. На 8-ой день заболевания состояние резко ухудшилось: сильная головная боль, рвота, потеря сознания, температура тела - 38,8°C. 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?
--	---

Формы отчетности по практике

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка учреждений, осуществляющих госсанэпиднадзор, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители учреждений, осуществляющих госсанэпиднадзор.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители учреждений, осуществляющих госсанэпиднадзор, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в лечебно-профилактическом учреждении, что учитывается во время проведения зачета.

Зачет сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачету является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачета проверяются знания ординатора в объеме программы практики.

Для допуска к зачету ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы:

- отчет о прохождении практики;
- дневник ординатора.

3.6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.6.1. Основная литература

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

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

3.6.2. Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиоте ке	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., Богадельнико ва А.В.	М, Медицин а, 2015	61	

Перечень учебно-методических материалов, разработанных на кафедре инфекционных болезней и фтизиопульмонологии КубГМУ

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебник, учебное пособие, методические указания, компьютерная программа	Автор (авторы)	Год издания, издательств о, тираж	ГРИФ УМО, министерства , рекомендаци я ЦМС КГМУ
1	2	3	4	5	6

3.6.3. 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](http://www.stoptb.org/Home.html) Stop TB,
www.cdc.gov/nchstp/tb, www.iuatld.org, [http://www-medlib.med.utah.edu/](http://www-medlib.med.utah.edu/WebPath/TUTORIAL/MT_MTB.html),
WebPath/TUTORIAL/MT MTB.html, www. Medicalstudent.com.

3.7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Использование интерактивного и инструментального оборудования,
учебных комнат центра практических навыков.