



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Фтизиатрия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия
Квалификация (специальность)	Врач-фтизиатр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра инфекционных болезней и фтизиатрии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Мартынов Владимир Александрович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Оськин Дмитрий Николаевич	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Жильцова Елена Егоровна	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Черданцева Татьяна Михайловна	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1094 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины ординатор должен:
УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать: специфику теоретического мышления, диалектика цели, и средств приложения к преподаванию фтизиатрии. Логические и внелогические теории аргументации.</p> <p>Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах</p> <p>Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации</p>
ПК1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его обитания	<p>Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения фтизиатрической и другой патологии</p> <p>Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.</p> <p>Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами</p>
ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<p>Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и больных туберкулезом</p> <p>Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков туберкулеза или его профилактики</p> <p>Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при туберкулезе</p>
ПК 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	<p>Знать: основные проявления туберкулеза, особенности его дифференциальной диагностики, МКБ- 10, ее недостатки</p> <p>Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10</p> <p>Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10 и знания о структуре клинического диагноза и взаимосвязи нозологических форм</p>

ПК 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи	Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику туберкулеза Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для фтизиатрической патологии Владеть: использовать полученные знания для диагностики и лечения туберкулеза
ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с туберкулезом Владеть: особенностями применения природных лечебных факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов в санаторно – курортных условиях
ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : методики формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Уметь: изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека Владеть: навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к Базовой части Блока Б1 ОПОП ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

К освоению программ ординатуры допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование и сдавшие вступительные испытания в форме тестов не менее, чем на 70 баллов.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 33 / час 1188

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр			
		1	2	3	4
Контактная работа					
В том числе:	-	-	-	-	-
Лекции	48	36	12	0	0
Лабораторные работы (ЛР)					
Практические занятия (ПЗ)	476	344	132	0	0
Семинары (С)					
Самостоятельная работа (всего)					
В том числе:	-	-	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	592	412	180	0	0
Самостоятельное изучение тем	72	72	0	0	0
Реферат					

Вид промежуточной аттестации (экзамен)						
Общая трудоемкость	час.	1188	864	324	0	0
	з.е.	33	24	9	0	0

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
Семестр 1			
1	1	Основы становления и организации фтизиатрической службы в Российской Федерации. Подготовка врача – фтизиатра. Система НМО.	1
1	2	Этиология, патогенез, патоморфология и эпидемиология туберкулеза	1
1	3	Классификация и формулировка диагноза туберкулеза	1
1	4	Правовые аспекты работы противотуберкулезной службы	1
1	5	Методы диагностики и выявления туберкулеза	1
1	6	Этиологическая диагностика туберкулеза	1
1	7	Детализирующая диагностика туберкулеза	1
1	8	Лекарственная резистентность МБТ	1
1	9	Выявление туберкулеза у детей, подростков и взрослых	1
1	10	Новые методы диагностики и выявления туберкулеза	1
1	11	Организация борьбы с туберкулезом и его профилактика	1
1	12	Принципы организации противотуберкулезной помощи в России	1
1	13	Противотуберкулезный диспансер. Группы диспансерного наблюдения.	1
1	14	Очаги туберкулезной инфекции и меры по их оздоровлению	1
1	15	Санитарная, социальная и химиопрофилактика туберкулеза	1
1	16	Противотуберкулезная вакцинация.	1
1	17	Инфекционный контроль за распространением туберкулеза.	1
1	18	Противотуберкулезная работа общей лечебной сети и Роспотребнадзора. Группы риска развития туберкулеза.	1
1	19	Лечение туберкулеза	1

1	20	Общие принципы лечения туберкулеза	1
1	21	Химиотерапия туберкулеза (DOTS, DOTS+)	1
1	22	Коллапсотерапия	1
1	23	Хирургическое лечение туберкулеза	1
1	24	Критерии излечения туберкулеза	1
1	25	Клиника туберкулеза органов дыхания	1
1	26	Клинические и параклинические проявления первичного туберкулеза	1
1	27	Клинические и параклинические проявления диссеминированного туберкулеза	1
1	28	Клинические и параклинические проявления вторичного туберкулеза. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Туберкулезный плеврит.	1
1	29	Клинические проявления и особенности течения осложнений туберкулеза	2
1	30	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза и других внутригрудных аденопатий	2
1	31	Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза и других легочных диссеминаций	2
1	32	Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии и других легочных инфильтратов	2
Семестр 2			
1	1	Дифференциальная диагностика хронических деструктивных форм туберкулеза и других легочных деструкций	2
1	2	Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза, туберкулем и округлых легочных образований	2
1	3	Клиника и параклиника внелегочного туберкулеза	2
1	4	Особенности диагностики, клинических и параклинических проявлений туберкулеза на разных стадиях ВИЧ-инфекции.	2
1	5	Особенности тактики ведения пациентов с ко-инфекцией ВИЧ-туберкулез в рамках противотуберкулезной работы	2
1	6	Туберкулез и сопутствующие заболевания и состояния	2

Лабораторные работы (не предусмотрены)

№ раздела	№ ЛР	Темы лабораторных работ	Кол-во часов	Формы текущего контроля
Семестр 1				
Семестр 2				

Семинары, практические работы

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
Семестр 1				
1	1	Исторические этапы развития фтизиатрии	5	УО*
1	2	Этиология туберкулеза, свойства возбудителя	5	УО
1	3	Патогенез и патоморфология туберкулеза	5	УО
1	4	Эпидемиология туберкулеза	5	УО
1	5	Классификация туберкулеза	5	УО
1	6	МКБ 10 и формулировка диагноза туберкулеза	5	УО
1	7	Правовые аспекты работы противотуберкулезной службы	5	УО
1	8	Психологическое консультирование пациентов с туберкулезом	5	УО
1	9	Социальные аспекты противотуберкулезной помощи	5	УО
1	10	Методы обнаружения и идентификации возбудителя туберкулеза	5	УО
1	11	Морфологическая диагностика туберкулеза	5	УО
1	12	Детализирующая диагностика туберкулеза	5	УО
1	13	Роль лучевых методов в диагностике туберкулеза	5	УО
1	14	Современные инструментальные и лабораторные методы дообследования больных туберкулезом	5	УО

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	15	Лекарственная резистентность МБТ	5	УО
1	16	Современные методы обнаружения лекарственной резистентности МБТ	5	УО
1	17	Выявление туберкулеза у детей	5	УО
1	18	Выявление туберкулеза у подростков и взрослых	5	УО
1	19	Современные иммунологические тесты в диагностике туберкулеза	5	УО
1	20	Современные культуральные методы в диагностике туберкулеза	5	УО
1	21	Современные методы ПЦР в диагностике туберкулеза	5	УО
1	22	Организация борьбы с туберкулезом и его профилактика в мире. Роль ВОЗ.	5	УО
1	23	Принципы организации противотуберкулезной помощи в России	5	УО
1	24	Противотуберкулезный диспансер. Его структура и функции.	5	УО
1	25	Группы диспансерного наблюдения.	5	УО
1	26	Роль участкового фтизиатра в борьбе с туберкулезом	5	УО
1	27	Классификация и характеристика очагов туберкулезной инфекции	5	УО
1	28	Работа фтизиатра в очагах туберкулезной инфекции	5	УО
1	29	Меры по оздоровлению очагов туберкулезной инфекции	5	УО
1	30	Санитарная профилактика туберкулеза	5	УО
1	31	Социальная и химиопрофилактика туберкулеза	5	УО
1	32	Противотуберкулезная вакцинация, общие вопросы	5	УО
1	33	Вопросы организации и контроля за противотуберкулезной вакцинацией	5	УО
1	34	Осложнения вакцинации, их мониторинг и коррекция	5	УО
1	35	Инфекционный контроль за распространением туберкулеза	5	УО
1	36	Предупреждение внутрибольничного	5	УО

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		распространения туберкулеза		
1	37	Противотуберкулезная работа общей лечебной сети и Роспотребнадзора	5	УО
1	38	Группы риска развития туберкулеза	5	УО
1	39	Общие принципы лечения туберкулеза	5	УО
1	40	Современные подходы ВОЗ к химиотерапии туберкулеза. Опыт зарубежных стран.	5	УО
1	41	Современные режимы химиотерапии туберкулеза, используемые в России	5	УО
1	42	Нежелательные эффекты химиотерапии туберкулеза и их коррекция	5	УО
1	43	Коллапсотерапия: искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум	5	УО
1	44	Принципы хирургического лечения туберкулеза	5	УО
1	45	Показания к хирургическому лечению туберкулеза, послеоперационное ведение больных	5	УО
1	46	Новые хирургические техники при туберкулезе	5	УО
1	47	Критерии излечения туберкулеза	5	УО
1	48	Медико-социальная экспертиза при туберкулезе	5	УО
1	49	Клинические и параклинические проявления первичного туберкулеза	5	УО
1	50	Принципы работы детского отделения ПТД	5	УО
1	51	Алгоритмы выявления и диагностики туберкулеза у детей и подростков	5	УО
1	52	Клинические и параклинические проявления диссеминированного туберкулеза	5	УО
1	53	Патоморфоз диссеминированного туберкулеза	5	УО
1	54	Клинические и параклинические проявления вторичного туберкулеза.	5	УО
1	55	Формы вторичного туберкулеза органов дыхания	5	УО

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	56	Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов.	5	УО
1	57	Туберкулезный плеврит.	5	УО
1	58	Клинические проявления и особенности течения осложнений туберкулеза	5	УО
1	59	Геморрагические осложнения туберкулеза органов дыхания	5	УО
1	60	Спонтанный пневмоторакс при туберкулезе органов дыхания	5	УО
1	61	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза и других внутригрудных аденопатий	5	УО
1	62	Алгоритмы дифференциальной диагностики внутригрудных аденопатий	5	УО
1	63	Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза и других легочных диссеминаций	5	УО
1	64	Алгоритмы дифференциальной диагностики легочных диссеминаций	5	УО
1	65	Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза	6	УО
1	66	Дифференциальная диагностика казеозной пневмонии	6	УО
1	67	Дифференциальная диагностика легочных инфильтратов	6	УО
1	68	Дифференциальная диагностика хронических деструктивных форм туберкулеза и других легочных деструкций	6	УО
Семестр 2				
1	1	Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза, туберкулем и округлых легочных образований	6	УО
1	2	Алгоритмы дифференциальной диагностики округлых легочных образований	6	УО
1	3	Общие представления об основных проявлениях и локализациях внелегочного туберкулеза	6	УО
1	4	Принципы лечения внелегочного	6	УО

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		туберкулеза		
1	5	Туберкулез центральной нервной системы	6	УО
1	6	Туберкулезный менингит и его диагностика	6	УО
1	7	Туберкулез костей и суставов	6	УО
1	8	Хирургическое лечение и реабилитация при туберкулезе костей и суставов	6	УО
1	9	Туберкулез периферических лимфатических узлов	6	УО
1	10	Дифференциальная диагностика аденопатий	6	УО
1	11	Некоторые особенности тактики ведения пациентов с внелегочным туберкулезом	6	УО
1	12	Работа отделения для пациентов с внелегочными локализациями туберкулеза	6	УО
1	13	Особенности клинических и параклинических проявлений туберкулеза на разных стадиях ВИЧ-инфекции	6	УО
1	14	Особенности диагностики туберкулеза на разных стадиях ВИЧ-инфекции	6	УО
1	15	Особенности лечения туберкулеза на разных стадиях ВИЧ-инфекции	6	УО
1	16	Особенности тактики ведения пациентов с ко-инфекцией ВИЧ-туберкулез в рамках противотуберкулезной работы	6	УО
1	17	Работа кабинета референс-диагностики ОПТД	6	УО
1	18	Туберкулез легких и сахарный диабет	6	УО
1	19	Гепатотоксическое действие противотуберкулезных лекарств	6	УО

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	20	Стероидный туберкулез	6	УО
1	21	Туберкулез как «осложнение»	6	УО
1	22	Туберкулез у стариков	6	УО

* - Устный Опрос

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1 Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1	2	3	4	5	6
1.	1	Классификация и формулировка диагноза туберкулеза	Самостоятельное изучение тем.	6	Устный опрос
2.	1	Правовые аспекты работы противотуберкулезной службы		6	
3.	1	Детализирующая диагностика туберкулеза		6	
4.	1	Лекарственная резистентность МБТ		6	
5.	1	Выявление туберкулеза у детей, подростков и взрослых		6	
6.	1	Новые методы диагностики и выявления туберкулеза		6	
7.	1	Принципы организации противотуберкулезной помощи в России		6	
8.	1	Противотуберкулезный диспансер. Группы диспансерного наблюдения.		6	
9.	1	Очаги туберкулезной инфекции и меры по их оздоровлению		6	
10.	1	Санитарная, социальная и химиопрофилактика туберкулеза		6	
11.	1	Стероидный туберкулез.		6	
12.	1	Туберкулез у стариков и беременных		6	
13	1	Проработка 68 тем (см предыдущую таблицу).	Проработка материала лекций, подготовка	412	

			к занятиям	
ИТОГО часов в семестре				484
1.	2	Проработка 22 тем (см предыдущую таблицу).	Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	180
ИТОГО часов в семестре				180

1.2 Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Методические указания для самостоятельной работы ординаторов (находятся в разработке)

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой (компетенции (или её части))	Наименование оценочного средства
1.	Семестр1	УК1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9	Устный опрос
2.	Семестр2	УК1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9	Устный опрос
3	Семестр 3	УК1, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9	Устный опрос

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

Показатели оценивания	Критерии оценивания		
	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу			
Знать:	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику цели, и средств приложения к преподаванию фтизиатрии. Логические и внелогические тории	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику цели, и средств приложения к преподаванию фтизиатрии. Логические и	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику цели, и средств приложения к преподаванию фтизиатрии. Логические и

	аргументации.	внелогические тории аргументации.	внелогические тории аргументации.
Уметь:	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах и стараться выигрывать спорные ситуации или аргументировать	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах и выигрывать спорные ситуации или аргументировать
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации и их обработки для своей аргументации
<p>ПК 1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его обитания</p>			
Знать:	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения фтизиатрической и другой патологии	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения фтизиатрической и другой патологии	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения фтизиатрической и другой патологии

Уметь:	Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.	Уметь: распознать и детально и нюансно описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.	Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами и их родственниками с целью формирования у конкретного человека здорового образа жизни
ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения			
Знать:	Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных	Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных	Знать: детально документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных
Уметь:	Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков сердечно – сосудистой патологии или профилактики	Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков сердечно – сосудистой патологии или профилактики	Уметь: детально проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков сердечно – сосудистой патологии

	прогрессирования хронических заболеваний	прогрессирования хронических заболеваний	или профилактики прогрессирования хронических заболеваний
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при сердечно – сосудистой патологии	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при сердечно – сосудистой патологии	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при сердечно – сосудистой патологии
ПК 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			
Знать:	Знать: основные болезни внутренних органов, особенности дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, понятие об МКБ- 10.	Знать: наиболее часто встречающиеся болезни внутренних органов, особенности их дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, структуру МКБ- 10	Знать: наиболее часто встречающиеся болезни внутренних органов, особенности их дифференциальной диагностики, МКБ- 10, ее недостатки, необходимые изменения для МКБ - 11
Уметь:	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10.	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10 и знания о структуре клинического диагноза.	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ - 10, знания о структуре клинического диагноза и взаимосвязи нозологических форм.
ПК 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической помощи			
Знать:	Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику сердечно – сосудистых заболеваний	Знать: этиологию, патогенез и клиническую картину, элементы диагностики сердечно – сосудистых заболеваний	Знать: подробную этиологию, нюансы патогенеза, подробную и патогномичную клиническую картину, диагностику сердечно

			– сосудистых заболеваний
Уметь:	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной фтизиатрической патологии	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной фтизиатрической патологии	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной фтизиатрической патологии
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения направлений лечения заболеваний сердца и сосудов	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения особенностей лечения заболеваний сердца и сосудов	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения нюансов и особенностей индивидуального лечения заболеваний сердца и сосудов
ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
Знать:	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии
Уметь:	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с сердечно – сосудистой патологией	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с сердечно – сосудистой патологией	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с сердечно – сосудистой патологией
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: особенностями применения природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов в санаторно – курортных условиях	Владеть: особенностями применения природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов в санаторно – курортных условиях	Владеть: особенностями применения природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов в санаторно – курортных условиях
ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих			

Знать:	Знать : основы формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : методики формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : особенности и методики индивидуального формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Уметь:	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть : навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов	Владеть : индивидуальными навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов	Владеть : индивидуальными навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов и самостоятельно успешно вести здоровый образ жизни

6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости проводится по окончании каждого семестра в форме устного опроса у постели больного, ординатор демонстрирует способность работать с больным, делая доклад по одному из курируемых больных и показывая один из элементов физикального обследования больного.

Примерный алгоритм доклада больного:

1. ФИО, возраст
2. Отделение, палата
3. Оценка жалоб, особенностей анамнеза
4. Оценка проведенного ранее физикального осмотра
5. Назначение дополнительного лабораторного, инструментального обследования с обоснованием каждого, интерпретация полученных результатов.
6. Диагноз (структурированный) с обоснованием (по каждому пункту)
7. Назначение лечения с обоснованием каждого пункта.

Демонстрация проведения одного элемента из осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации больного по органам и системам.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится ординаторам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

6.4. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 3 семестре- экзамен

6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Ординатору достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит один вопрос и тестовое задание вопроса (II).

Критерии выставления оценок (III):

– Оценка «отлично» выставляется, если ординатор показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению

и обновлению знаний и ответил правильно не менее, чем на 90% тестовых вопросов.

– Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний и ответил верно не менее, чем на 80% тестовых вопросов.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой и ответил верно не менее, чем на 70% тестовых вопросов

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях ординатора основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета и/или ответил верно менее чем на 70% тестовых вопросов.

6.4.3 Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

Представлен в приложении №1

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

7.1.Основная учебная литература:

1. Фтизиатрия: нац.рук. [Текст] : [с прил. на компакт-диске] / под ред. М.И. Перельман. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 506 с.
2. Мишин В.Ю. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Григорьев Ю.Г. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. / В. Ю. Мишин, В. И. Чуканов, Ю. Г. Григорьев. - Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

7.2.Дополнительная учебная литература:

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания. – М.–Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 56 с.
2. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя. – М.–Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 72 с.
3. Введение в молекулярную эпидемиологию туберкулеза / В.Л.Добин; ГОУ ВПО РязГМУ Росздрава. – Рязань: РИО РязГМУ, 2010.- 36 с.

4. Современная молекулярная биология микобактерий / В.Л.Добин; ГОУ ВПО РязГМУ Росздрава. – Рязань: РИО РязГМУ, 2009.- 72 с.
5. Современные методы ускоренной этиологической диагностики туберкулеза / В.Л.Добин, Д.Н.Оськин; ГОУ ВПО РязГМУ Росздрава. – Рязань: РИО РязГМУ, 2009.- 56 с.
6. О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации [Текст]: Федер. закон: [Принят Гос. Думой 24 мая 2001 г.: одобр. Советом Федерации 6 июня 2001 г.] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2001. - № 26. – С. 2581.
7. О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 21.03.2003 г. №109 (ред. от 5.06.2017). Доступ из справ.-правовой системы "КонсультантПлюс".
8. Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 "Профилактика туберкулеза" [Текст]: пост-е Гл. гос. сан. врача Рос. Федерации от 22.04.2013 №60 (ред. от 6.02.2015) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. - 2014. - № 28.

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Официальный сайт РКО (Российского фтизиатрического общества) <http://www.scardio.ru/>
2. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
3. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
4. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
5. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» biblio-online.ru
6. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

9.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

9.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

9.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
 2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
 3. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

4. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке [«Юрайт» biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)

5. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

В настоящее время находятся в разработке

Представлены в приложении №2

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Представлена в приложении № 3

13. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в приложении № 4

Приложение № 1

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Оценивается совокупная сформированность следующих компетенций:

УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или)

распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его обитания

ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

ПК 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 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической помощи

ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Тестовые задания
вариант №1**

для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Микобактерии туберкулеза можно выявить при микроскопии окрашенного препарата:

метиленовым синим

по Граму

по Цилю-Нильсену

по Романовскому-Гимзе

по Лейшману

2. Выраженность патологических сдвигов в клиническом анализе крови и в ряде биохимических показателей крови и ее сыворотки определяется всеми следующими показателями, кроме:

распространенности поражения легких

наличия и выраженности экссудативных и казеозных изменений

длительности туберкулезного процесса

особенностей реакции костного мозга и некоторых других

3. При туберкулезе органов дыхания между данными клинических методов исследования и изменениями, обнаруженными на рентгенограмме, как правило:

имеется полное соответствие

нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата

нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны

4. Наиболее характерным признаком туберкулезного поражения при проведении биопсии плевры является обнаружение:

клеток Пирогова-Лангханса

эпителиоидных клеток

лимфоцитов

казеозного некроза

5. Современная отечественная классификация туберкулеза построена:

на клиническом принципе

на патогенетическом принципе

на морфологическом принципе

на клинико-рентгенологическом принципе

6. Специфическая аллергия к туберкулезной инфекции чаще всего определяется:

пробой Коха

введением вакцины БЦЖ

пробой Манту

пробой Пирке

7. При постановке пробы Манту используется туберкулин в дозе:

1 ТЕ

2 ТЕ

5 ТЕ

10 ТЕ

8. Среди критериев дифференциальной диагностики послевакционной и инфекционной аллергии главное:

наличие или отсутствие прививки БЦЖ

срок, прошедший после прививки БЦЖ

наличие и размер послевакционного знака

все перечисленное

9. При постановке пробы Коха используется туберкулин в дозе:

2 ТЕ

5 ТЕ

10 ТЕ

20 ТЕ

10. Из всех тестов на туберкулин наибольшее распространение и широкое применение при эпидемиологических исследованиях получил:

внутрикожный (Манту)

скарификационный (Пирке)

тест множественных проколов

подкожный (Коха)

11. Риск заболевания туберкулезом наиболее высок при наличии контактов:

случайных

внутриквартирных

производственных

внутрисемейных

12. Из каких составных частей состоит план оздоровления очага туберкулезной инфекции?

мероприятия, направленные на бактериовыделителя

мероприятия, направленные на контактных

мероприятия, направленные на условия передачи инфекции

все перечисленное

13. Для предупреждения распространения туберкулеза следует проводить все перечисленные виды дезинфекции, кроме:

текушей

заключительной

постоянной

14. Вакцина БЦЖ - это:

живая ослабленная культура микобактерий туберкулеза
продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза
убитая автоклавированием культура микобактерий туберкулеза
фильтрат бульонной культуры микобактерий туберкулеза

15. Кому проводится первичная химиопрофилактика туберкулеза?
туберкулиноположительным контактными по туберкулезу
туберкулиноотрицательными контактными по туберкулезу
стоящим на учете в IV группе ДУ

16. В понятие «начальные проявления первичной туберкулезной инфекции» входит:
ранний период первичной туберкулезной инфекции
туберкулезная интоксикация
вираж чувствительности к туберкулину
все перечисленное

17. К первичной форме туберкулеза относится:
очаговый
внутригрудных лимфатических узлов
туберкулема
диссеминированный

18. Прогрессирующее течение первичного туберкулезного комплекса может привести:
к переходу в туберкулему
к образованию каверны
к развитию очагового туберкулеза
к развитию очага Гона

19. Первичными формами туберкулеза легких наиболее часто болеют:
новорожденные
дети ясельного возраста
дети дошкольного возраста

школьники

20. Основной причиной перехода первичного инфицирования в заболевание туберкулезом является:

массивная суперинфекция

неблагоприятный преморбидный фон и частые интеркуррентные заболевания

угасание поствакцинационного иммунитета

отсутствие дифференцированного профилактического лечения в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции

21. Размеры очагов при милиарном туберкулезе легких составляют:

до 3 мм

до 6 мм

до 10 мм

до 15мм

22. Характерной локализацией очаговых теней в легких при подостром диссеминированном туберкулезе является:

субкортикальная в верхне-задних сегментах

в средних долях

в средних и нижних полях легких

в прикорневой зоне

23. Для хронического гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких при его выявлении характерны следующие начальные проявления:

острые

подострые

малосимптомные

все перечисленные

24. При фибринозном плеврите болевой синдром может отсутствовать при локализации:

верхушечной:

наддиафрагмальной

*междолевой
костальной*

25. Основной путь проникновения МБТ в мозговые оболочки – это:

лимфогенный из очага в легком

лимфогенный из лимфоузлов периферических или внутригрудных

гематогенный, из первичного очага или очагов первичного туберкулеза

26. Для очаговой формы туберкулеза характерны следующие признаки:

очаги, занимающие более 3 сегментов

множественные очаги, расположенные по всем полям легких

очаги, занимающие объем до 2 сегментов

единичные очаги с кальцинатами в корнях легких

27. Облаковидный инфильтрат характеризуется:

клиническими признаками пневмонии

клиническими симптомами бронхита

отсутствием клинических проявлений

болями на стороне поражения

28. Круглый инфильтрат характеризуется:

отсутствием клинических проявлений

умеренно выраженными и затяжными клиническими проявлениями

выраженными клиническими проявлениями

всем перечисленным

29. Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является:

большой объем поражения

преобладание казеозного некроза

более частый распад

склонность к бронхогенной диссеминации

30. Развитию туберкулемы наиболее часто предшествует:

туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

фиброзно-кавернозный туберкулез

диссеминированный туберкулез

инfiltrативный туберкулез

31. Кольцевидная тень в легких с дорожкой к корню и полиморфными очагами вокруг характерны:

для кисты легкого

для опухоли с распадом

для туберкулезной каверны

для острого абсцесса

32. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких наиболее часто переходит:

в диссеминированный

в туберкулему

в infiltrативный

в цирротический

33. Являясь результатом инволюции какой-либо формы туберкулеза легких, цирроз может быть односторонним и ограниченным, если он формируется:

из диссеминированного туберкулеза легких

из очагового туберкулеза легких

из фиброзно-кавернозного туберкулеза легких

из прогрессирующего infiltrативного туберкулеза легких

34. Предупреждает избыточное развитие соединительной ткани при туберкулезном воспалении:

своевременное выявление заболевания

рациональная организация комплексного лечения туберкулеза, в том числе и средств патогенетической терапии

своевременная диагностика и устранение осложнений легочного туберкулеза и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов

все ответы правильные

35. Лечебная тактика при туберкулезе определяется:

возрастом больных

клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений

наличием массивного бактериовыделения

все перечисленным

36. «Спонтанный пневмоторакс» – это:

проникновение воздуха в плевральную полость

проникновение воздуха в плевральную полость у практически до этого здорового человека без каких-либо видимых причин

проникновение воздуха в плевральную полость без каких-либо внешних вмешательств у здорового человека или у страдающих хроническими болезнями

37. «Кровохарканье» – это:

массивное выделение крови из дыхательных путей с кашлем или без него

выделение из дыхательных путей крови в виде примесей (прожилки окрашивания) в мокроте

выделение крови из дыхательных путей в виде сгустков, с трудом откашливаемых

38. Хроническое легочное сердце – это:

гипертрофия миокарда правого желудочка

гипертрофия миокарда левого желудочка

гипертрофия миокарда правого желудочка и левого желудочка

39. Возникновение амилоидоза у больных туберкулезом способствуют:

продолжительность заболевания

наличие деструктивных изменений в легких

наличие бронхоэктазов

все ответы правильные

40. На формирование остаточных изменений при излечении туберкулеза влияют:

характер исходного процесса

его осложнения

характер лечебных мероприятий

все перечисленное

41. Лечебная тактика при туберкулезе определяется:

возрастом больных

клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений

наличием массивного бактериовыделения

всем перечисленным

42. Химиотерапия туберкулеза – это:

метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ

метод воздействия на возбудитель заболевания

метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ

ведущий метод лечения туберкулеза

43. Патогенетическая терапия – это:

терапия, воздействующая на состояние организма больного и происходящие в нем патологические процессы

терапия с применением противовоспалительных лекарств

терапия с применением лекарственных средств, влияющих на иммунную систему

терапия, направленная на улучшение переносимости химиопрепаратов

44. Вопрос о хирургическом лечении больных туберкулезом органов дыхания ставится в связи:

с отсутствием эффекта от комплексной медикаментозной терапии, проведенной на протяжении 4-6 месяцев

с достижением только частичного эффекта после завершения курса химиотерапии

с сохранением к концу основного курса химиотерапии в лимфатических узлах и легких крупных очагов осумкованного казеоза или деструктивных изменений

с невозможностью с помощью медикаментозных средств достичь клинического излечения больного в приемлемые для него сроки

45. Критериями клинического излечения туберкулеза являются:

отсутствие клинических симптомов заболевания и объективных клинических изменений со стороны органов дыхания

полноценный курс лечения

рентгенологические и лабораторные данные, динамика туберкулиновых проб правильным является все перечисленное

46. Эпидемиологическим показателем, позволяющим оценить объем поражения туберкулезной инфекцией, является:

заболеваемость

болезненность

инфицированность

бацилловыделение

47. Для своевременного выявления туберкулеза необходимо проводить:

массовые профилактические обследования населения на туберкулез

обследование на туберкулез больных в общих и специализированных лечебных учреждениях

регулярное и качественное обследование групп риска по туберкулезу

все перечисленное

48. Вакцина БЦЖ – это:

живая ослабленная культура микобактерий туберкулеза

продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза

убитая автоклавированием культура микобактерий туберкулеза

фильтрат бульонной культуры микобактерий туберкулеза

49. Основные мероприятия, составляющие работу противотуберкулезного диспансера, - это:

наблюдение за контингентом по группам учета

ведение документации и отчетности

амбулаторное лечение больных и проведение химиопрофилактики

все перечисленное

50. Противотуберкулезными мероприятиями, которые осуществляет общая педиатрическая сеть, являются:

массовая туберкулинодиагностика

вакцинация БЦЖ

ревакцинация БЦЖ

все перечисленное

Ректор

Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии
с курсом лучевой диагностики

В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Тестовые задания
вариант №2**
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленное ниже, кроме:

*бактериоскопического
культурального
метода обогащения
биологического*

2. Какое число лейкоцитов в крови характерно для активного туберкулеза?

*$6 \cdot 10^9/\text{л}$
 $12-15 \cdot 10^9/\text{л}$
 $>15 \cdot 10^9/\text{л}$*

3. При оценке технического качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки в прямой проекции следует учитывать:

*правильность установки и полноту охвата
степень жесткости
фазу дыхания, в которую выполнена рентгенограмма
все ответы правильные*

4. Бронхоскопия у больных туберкулезом показана:

*при всех формах легочного туберкулеза, протекающих с деструкцией и
бактериовыделением
при предоперационном обследовании больных
при туберкулезных плевритах и туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов
при всех перечисленных случаях*

5. Какие фазы процесса характеризуют активный туберкулез?

инфильтрация, распад, обсеменение

рассасывание, уплотнение

рубцевание, обызвествление

прогрессирование

6. Реакции на туберкулин развиваются:

немедленно (по типу анафилаксии)

через 6-12 часов

через 12-14 часов

через 48-72 часа

7. Проба Манту считается положительной у детей и подростков при размерах папулы:

0-1 мм

1-4 мм

5-17 мм

более 17 мм

8. Дополнительными критериями инфекционной аллергии служит:

окраска папулы

четкость ее контура, наличие пигментации

размер инфильтрата

все перечисленное

9. При постановке пробы Коха туберкулин вводится:

подкожно

внутрикожно

накожно

перорально

10. Основной целью массовой туберкулинодиагностики являются:

выявление детей больных туберкулезом

выделение групп повышенного риска для их дообследования в противотуберкулезном диспансере

отбор контингентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ

отбор контингента для стационарного лечения

11. Под очагом туберкулезной инфекции следует понимать:

больного, выделяющего БК

жилище больного, выделяющего БК

окружение больного, выделяющего БК

все перечисленное

12. Из каких составных частей состоит текущая дезинфекция?

обеззараживание выделений туберкулезных больных и остатков их еды

влажная уборка помещения

проветривание помещения

все перечисленное

13. Что входит в комплекс мероприятий по текущей дезинфекции?

обеззараживание выделений больных, остатков их еды, плевательниц, белья

влажная уборка помещения

проветривание помещения

все перечисленное

14. Вакцина БЦЖ вводится:

подкожно

внутрикожно

внутримышечно

перорально

15. Кому проводится вторичная химиопрофилактика туберкулеза?

туберкулиноотрицательным контактными по туберкулезу

*туберкулиноположительным контактными по туберкулезу
выраженным детям*

16. Различают следующие основные периоды первичного инфицирования:

инкубационный

латентного микробизма

преаллергический и аллергический

бактериолимфиты

17. Двухстороннее увеличение внутригрудных лимфатических узлов, кроме туберкулеза, может быть:

при пневмонии

при застойном легком

при саркоидозе

при актиномикозе

18. Локальные проявления туберкулезной инфекции чаще всего выявляются у детей:

в кровеносной системе

в кровеносной системе

в лимфатической системе

в бронхиальной системе

19. У больных первичным туберкулезом возможны осложнения в виде:

менингита и милиарного туберкулеза

ателектаза и казеозной пневмонии

поражения костей и суставов

поражения почек и мочевыводящих путей

20. К неспецифическим заболеваниям органов дыхания, с которыми приходится дифференцировать туберкулез внутригрудных лимфоузлов, относятся:

реактивные изменения корней легкого при острых и хронических заболеваниях бронхов и ЛОР-органов

гиперплазия вилочковой железы

феномен широких сосудов корня и средостения
саркоидоз

21. Наиболее частым патогенетическим путем развития милиарного туберкулеза является:

гематогенный

бронхогенный

лимфогенный

лимфобронхогенный

22. Выберите правильную формулировку диссеминированного туберкулеза органов дыхания:

двустороннее обширное затемнение легких

тотальное одностороннее очаговое поражение легких

двустороннее ограниченное или распространенное поражение легких с преобладанием очаговых и интерстициальных изменений

23. При хроническом гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких может наблюдаться:

обильное бактериовыделение

скудное бактериовыделение

отсутствие микобактерий

все перечисленное

24. При фибринозном плеврите боли в грудной клетке усиливаются:

при наклоне в здоровую сторону

при наклоне в больную сторону

в положении лежа на спине

в положении лежа на животе

25. Специфический процесс при туберкулезном менингите локализуется преимущественно:

в веществе головного мозга

в мозговых оболочках

в стволе головного мозга

26. Наиболее характерные размеры очагов при очаговой форме туберкулеза легких:

до 2 мм

до 5 мм

до 1 см

более 1.5 см

27. Наиболее характерными рентгенологическими признаками облаковидного инфильтрата являются:

неоднородный неправильный фокус с очагами

неоднородный треугольной формы участок затемнения с очагами

неоднородный неправильной формы участок затемнения с очагами

однородный неправильной формы участок затемнения с очагами

28. Клинико-рентгенологический синдром круглого инфильтрата в первую очередь требует дифференциальной диагностики

с пневмонией

с раком легкого

с эхинококком

с доброкачественной опухолью

29. Почему при казеозной пневмонии отмечается низкая эффективность лечения:

вследствие выраженной интоксикации

вследствие значительного распада легочной ткани

вследствие резкого снижения иммунитета

вследствие устойчивости МБТ к АБП

30. С целью дифференциальной диагностики между туберкулемой и опухолью методом выбора является проведение:

компьютерной томографии

бронхоскопии

УЗИ

бронхографии

31. При кавернозной форме туберкулеза легких рентгенологически характерно наличие:

кольцевидного просветления неправильной формы

тонкостенной кольцевидной тени правильной формы

множественных кольцевидных теней без воспалительных изменений

полости в зоне лобита

32. При фиброзно-кавернозном туберкулезе легких перкуторно определяется:

коробочный звук по всем полям, больше в нижних отделах

укорочение звука в верхней доле с одной стороны или с обеих сторон, в нижних отделах звук с коробочным оттенком

звук над легкими чаще не изменен, иногда укорочен в нижних отделах

тимпанический звук над участком поражения, в остальных отделах - легочный

33. Перкуторно в области цирроза наиболее часто определяется:

выраженная тупость

укорочение легочного звука

притупление с тимпаническим оттенком

нормальный легочный звук

34. При деструктивном туберкулезе легких наиболее вероятен:

аспирационный, интраканалликулярный путь заражения слизистой бронхов

контактный путь заражения слизистой бронхов

гематогенный путь заражения слизистой бронхов

лимфогенный путь заражения слизистой бронхов

35. Основным методом комплексного лечения туберкулеза является:

химиотерапия

патогенетическая терапия

симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний

хирургическое лечение

36. Основные клинические симптомы спонтанного пневмоторакса – это:

лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка

боли в груди и одышка

лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди

боли в груди, затрудненное дыхание, кашель с мокротой

37. «Легочное кровотечение» – это:

массивное выделение крови из дыхательных путей с кашлем или без него

выделение крови из дыхательных путей в виде отдельных плевков или в виде примеси крови в мокроте

выделение любого количества чистой крови

38. Ведущим механизмом возникновения хронического легочного сердца являются все перечисленные факторы, кроме:

поражение сосудов при бронхолегочных заболеваниях

торако-диафрагмальных заболеваний

сосудистой патологии

митрального порока сердца

39. Наиболее часто сопровождаются развитием амилоидоза из числа приведенных ниже клинических форм туберкулеза:

казеозная пневмония и кавернозный туберкулез

диссеминированный туберкулез легких и туберкулема легких

фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез легких

40. Благоприятными исходами туберкулеза органов дыхания являются:

кальцинация и инкапсуляция казеозного некроза

рассасывание и фиброзирование

фиброзирование в сочетании с уплотнением очагов

все перечисленное

41. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают:

одновременное использование ряда лечебных средств и методов

использование лечебных средств и методов, направленных на одни и те же звенья патологического процесса

использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса

42. Основной предпосылкой эффективности химиотерапии туберкулеза является;
хорошая переносимость лечения

высокий уровень защитных сил организма больного

чувствительность микобактерий к применяемому препарату

хорошая или удовлетворительная фармакокинетика

43. Патогенетическая терапия при туберкулезе имеет цель:

повысить сопротивляемость организма

повысить концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения

замедлить формирование рубцовой ткани

все перечисленное

44. Витальные показания к операции – это:

проведение неотложного хирургического вмешательства с целью предупредить распад легочной ткани в очаге поражения и бронхогенную диссеминацию

проведение неотложного хирургического вмешательства с целью предупредить легочное кровотечение или спонтанный пневмоторакс

проведение неотложного хирургического вмешательства, чтобы устранить угрожающие жизни больного проявления или осложнения инфекционного процесса

45. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза при длительном наблюдении могут:

оставаться без изменений

уменьшаться в размерах

осложняться присоединением неспецифического воспаления

все ответы правильные

46. Риск заболевания туберкулезом наиболее высок при наличии контактов:

случайных

внутриквартирных

производственных

внутрисемейных

47. Основными методами выявления туберкулеза у детей является:

массовая туберкулинодиагностика

флюорография

обследование на туберкулез групп риска

обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру

48. Противотуберкулезная вакцинация чаще всего проводится в возрасте:

4 - 7 дней

2 месяца

1 год

2 года

49. Группа диспансерного учета для детей, страдающих активным туберкулезом органов дыхания – это:

III

I

V

VI

50. Принятая периодичность флюорографических обследований населения нашей страны:

1 раз в год

1 раз в 2 года

1 раз в 3 года

Ректор

Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии
с курсом лучевой диагностики

В.Л.Добин

Эталоны правильных ответов.

1. Б
2. Г
3. Д
4. Д
5. Б
6. В
7. Б
8. Д
9. Г
- 10.Д
- 11.Д
- 12.В
- 13.Д
- 14.Г
- 15.Д
- 16.Г
- 17.А
- 18.А,Б
- 19.Г
- 20.В
- 21.А
- 22.А
- 23.Д
- 24.Д
- 25.Д

26.Д

27.Г

28.Г

29.Д

30.Д

31.А,Б,Д

32.Б

33.Д

34.В

35.Б

36.Б,В,Д

37.В

38.А

39.Г

40.Б

41.Г

42.Б

43.А,Г

44.Б

45.Д

46.А

47.Г

48.А

49.Б

50.Б

51.Б

52.Г

53.Г

54.Д

55.Б

56.Б

57.А

58.Д

59.Г

60.Г

61.Б

62.Б

63.Б

64.Г

65.А,В,Г

66.А

67.В

68.Г

69.В

70.В

71.В

72.Г

73.В

74.Г

75.Г

76.Б

77.Д

78.А

79.В

80.Г

81.В

82.Г

83.Б,В,Д

84.В

85.Д

86.Г

87.Б

88.А,В,Г

89.Г

90.Б

91.Д

92.Б

93.Б

94.В

95.Б

96.Д

97.В

98.Б

99.Б

100. А

2) Типовые задания для комплексного оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения) и «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Билет № 1

для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Цирротический туберкулез (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 2
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Туберкулинодиагностика туберкулеза (пробы Манту, Пирке, в модификации Карпиловского-Гринчара, Коха)
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 3
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Инструментально-биопсийные методы исследования во фтизиатрии.
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 4
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Первичный туберкулез (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 5
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Милиарный туберкулез (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 6
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Туберкулезные плевриты (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 7
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Диссеминированный туберкулез (клиника, диагностика, исходы)
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 8
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Очаговый туберкулез (клиника, диагностика, исходы)
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 9
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Инфильтративный туберкулез (клиника, диагностика, исходы)
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 10
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Казеозная пневмония (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 11
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Туберкулемы легких (клиника, диагностика, исходы)
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 12
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких (клиника, диагностика, исходы).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 13
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Легочные кровохарканья и кровотечения (клиника и лечение).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 14
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Спонтанный пневмоторакс при туберкулезе (клиника и лечение).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 15
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Этиотропное лечение туберкулеза (фармакодинамика и фармакокинетика противотуберкулезных препаратов, схемы лечения, оценка результативности лечения).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 16
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Этиотропное лечение туберкулеза (фармакодинамика и фармакокинетика противотуберкулезных препаратов, схемы лечения, оценка результативности лечения).
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 17
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Патогенетическая терапия туберкулеза (туберкулинотерапия, кортикостероиды, иммуномодуляция, антиоксиданты).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 18
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Хирургическое лечение туберкулеза (показания, противопоказания, методы.
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 19
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Саркоидоз (клиника, диагностика, лечение, диспансерный учет).
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 20
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Лабораторная и рентгенологическая диагностика туберкулеза.
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 21
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Дифференциальная диагностика медиастинальных лимфаденопатий.
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет**

**имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Экзаменационный билет № 22
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Дифференциальная диагностика медиастинальных лимфаденопатий.
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 23
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Химиопрофилактика туберкулеза
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 24
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура
по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия
оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Спонтанный пневмоторакс при туберкулезе (клиника, диагностика, исходы)
2. Тесты: вариант №2.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный билет № 25
для промежуточной аттестации в форме экзамена

уровень высшего образования: ординатура

по специальности: 31.08.51 Фтизиатрия

оцениваемые компетенции: УК 1, ПК1, ПК 2, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9.

1. Дифференциальная диагностика легочных диссеминаций
2. Тесты: вариант №1.

Ректор Р.Е. Калинин

Зав. кафедрой фтизиатрии с курсом лучевой диагностики В.Л.Добин

приложении №2
**Методические указания для обучающихся по освоению
дисциплины (модуля)**
В настоящее время находятся в разработке

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Фтизиатрия»

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	учебные комнаты кафедры	столы, стулья, класные доски мультимедийная техника, негатоскопы
	Компьютерный класс кафедры	стационарные компьютеры с выходом в интернет
	отделения ГБУ РО ОКПТД (1,2,3,5,6: палаты, ординаторские), АРО, кабинеты врачей ГБУ РО ОКПТД.	тонометры, фонендоскопы, аппараты ЭКГ, инфузоматы, дефибрилляторы, ИВЛ
	клинико-биохимическая и бактериологическая лаборатории ГБУ РО ОКПТД	
	отделение функциональной диагностики	
	рентгенкабинет + рентгеновский архив.	
	рентгенхирургическое отделение ГБУ РО ОКПТД	
	симуляционный центр ВУЗа	

Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

В связи с изменением актуальности (появлением новых научных и практических знаний) в рабочую программу дисциплины «Фтизиатрия» внесены следующие изменения:

- 1) Пересмотрены и актуализированы все темы занятий.
- 2) Пересмотрены и актуализированы все темы лекций. Пересмотрена и актуализирована основная и дополнительная литература.