

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.02.2018
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ **«ФТИЗИАТРИЯ»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП: 6 лет

Кафедра: внутренних болезней

Рабочая программа дисциплины Фтизиатрия разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02. Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «17» августа 2015г., приказ № 853

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины Фтизиатрия одобрена:

кафедрой внутренних болезней «27» июня 2018 г., (протокол № 14)

Заведующий кафедрой Чичерина Е.Н.

Ученым советом педиатрического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 6)

Председатель ученого совета факультета О.Н. Любезнова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры внутренних болезней /Поздеева Н.В./

Рецензенты

Заведующий кафедрой педиатрии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
д.м.н., профессор

Я.Ю. Илллек

Главный внештатный фтизиатр
Министерства здравоохранения
Кировской области

В.Г. Новиков

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	11
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	24
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	24
3.4. Тематический план лекций	25
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	29
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	42
3.7. Лабораторный практикум	43
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	43
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	43
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	43
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	44
4.2.1. Основная литература	44
4.2.2. Дополнительная литература	45
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	46
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	46
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	47
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	48
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	50
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	50

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине Фтизиатрия, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1. **Цель изучения дисциплины Фтизиатрия** состоит в формировании профессиональных компетенций по выявлению, диагностике, лечению и профилактике туберкулеза у детей и подростков в современных эпидемиологических условиях.

1.2. Задачи изучения дисциплины Фтизиатрия

1. Формирование у студентов готовности решать задачи по предупреждению возникновения туберкулеза среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
2. Формирование у студентов знаний по диагностике латентной туберкулезной инфекции и клинических форм туберкулеза у детей и подростков.
3. Формирование готовности оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях при выявлении туберкулезной инфекции.
4. Формирование готовности проводить анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к блоку Б 1. Дисциплины, базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин (модулей): анатомия; нормальная физиология; микробиология, вирусология; патофизиология; патологическая анатомия; фармакология; пропедевтика детских болезней; пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; факультетская педиатрия, эндокринология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Госпитальная педиатрия; Поликлиническая и неотложная педиатрия; Клиническая фармакология.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- 1) медицинская
- 2) научно-исследовательская.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс ком-петен-ции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	33. Принципы объединения симптомов синдромов.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни, устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным задачам 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
2	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование	34. Основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных	У4. Проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации.	В4. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни, устный опрос • работа с рентгено- 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

		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 детей факторов среды их обитания	заболеваний у детей и подростков.			<p>томограммами</p> <ul style="list-style-type: none"> • собеседование по ситуационным задачам 	
			35. Этиологию, эпидемиологию, патогенез наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причины и условия возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактические и противоэпидемические мероприятия.	У5. Осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний.	В5. Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики;		

					теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний.		
3	ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценки эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий.	У3. Оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	В3. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни, устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным задачам 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
4	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или	33. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и	У3. Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	В3. Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни, устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным задачам 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

		отсутствия заболевания	клиническую).				
5	ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	34. Этиологию, эпидемиологию, патогенез инфекционных заболеваний; современные классификации инфекций; клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	У4. Выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	В4. Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным задачам 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
6	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	32. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов,	У2. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В2. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

			заболеваний и неотложных состояний.			задачам	
8	ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	31. Математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных систем в медицине и здравоохранении.	У1. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных.	В1. Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.	<ul style="list-style-type: none"> • текущий тестовый контроль, • подготовка и доклад реферата, • оформление истории болезни устный опрос • работа с рентгено-томограммами • собеседование по ситуационным задачам 	<ul style="list-style-type: none"> • промежуточный тестовый контроль, • собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
			33. Понятие и сущность научно-исследовательского эксперимента. Методы анализа результатов эксперимента.	У3. Планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент. Анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента.	В3. Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.		

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 час.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестр № 11
1			2	3
Контактная работа (всего)			96	96
в том числе:				
Лекции (Л)			18	18
Практические занятия (ПЗ)			78	78
Семинары (С)				
Лабораторные занятия (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)			48	48
В том числе:				
- Курсовой проект (работа)				
- Контрольная работа				
- Расчетно-графические работы				
- Реферат			5	5
- Другие виды самостоятельной работы			43	43
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа (ПА)	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)			180	180
Зачетные единицы			5	5

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	ОК-1	Теоретические основы фтизиатрии.	<p>1. Исторические сведения о туберкулезе</p> <p>1.1. Основные этапы развития учения о туберкулезе. Значение трудов Гиппократ, Абу Али ибн-Сины, Лээннека, Вильмена, Коха. Роль отечественных ученых Г. И. Соколовского, Н. И. Пирогова, Г. А. Захарьина, С. П. Боткина, А. А. Остроумова, А. И. Абрикосова, в развитии учения о туберкулезе.</p> <p>1.2. Формирование Российской государственной системы борьбы с туберкулезом. Роль кафедр туберкулеза и фтизиопульмонологии высших медицинских учебных заведений, научно-исследовательских институтов туберкулеза и научных обществ фтизиатров во внедрении научных достижений и передового опыта в практику здравоохранения. Российская концепция борьбы с туберкулезом.</p> <p>1.3. Всемирная организация здравоохранения и международная программа борьбы с туберкулезом. Роль Всемирной организации здравоохранения в создании национальных противотуберкулезных программ. Международный Союз борьбы с туберкулезом и другие общественные противотуберкулезные организации, их деятельность по анализу распространения туберкулеза в мире, созданию и внедрению программ борьбы с туберкулезом.</p> <p>2. Эпидемиология туберкулеза</p> <p>2.1. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие.</p> <p>Роль социально-экономических факторов. Туберкулез в развитых и развивающихся странах. Социальные группы риска в отношении туберкулеза. Туберкулез в пенитенциарных учреждениях. Туберкулез и войны. Туберкулез на экологически неблагоприятных территориях и на территориях с повышенным радиационным фоном.</p> <p>Роль лекарственно-устойчивых микобактерий в эпидемиологии туберкулеза.</p> <p>2.2. Инфицированность МБТ, заболеваемость, распространенность, смертность от туберкулеза, их значение в определении эпидемической ситуации. Особенности статистического учета туберкулеза в России. Проблема унификации российской терминологии и статистики с требованиями Всемирной организации здравоохранения. Роль компьютерных технологий (мониторинга) в анализе эпидемической ситуации с туберкулезом.</p> <p>3. Этиология туберкулеза</p> <p>Виды МБТ, морфологическое строение и свойства. Патогенность и вирулентность микобактерий. Биологическая изменчивость микобактерий. Начальная и приобретенная</p>

			<p>лекарственная устойчивость. Быстро и медленно размножающиеся МБТ, персистирующие формы. Генетические основы формирования лекарственной устойчивости МБТ. L-формы микобактерий. Нетуберкулезные (атипичные) микобактерии. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.</p> <p>4. Патогенез и патологическая анатомия туберкулеза</p> <p>Заражение МБТ. Входные ворота инфекции. Гематогенный, бронхогенный и лимфогенный пути распространения микобактерий в организме человека. Местные и общие реакции организма на туберкулезную инфекцию. Инфицирование микобактериями и заболевание туберкулезом. Виды специфических воспалительных реакций при туберкулезе и последовательность их развития. Туберкулезная гранулема. Первичный и вторичный периоды туберкулезной инфекции, их иммуноморфологические особенности.</p> <p>5. Иммунология туберкулеза</p> <p>Значение генотипа человека в возникновении и течении туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет, иммунологическая функция различных морфологических и биохимических компонентов микобактерий. Спектр нарушения иммунитета при туберкулезе. Клеточный и гуморальный иммунитет. Значение иммунодефицита в развитии и течении туберкулезной инфекции. Повышенная чувствительность замедленного типа. Особенности формирования иммунитета у детей и подростков. Роль генетических факторов в возникновении туберкулеза и формировании иммунитета.</p> <p>Неспецифическая реактивность. Системы гуморальной регуляции реактивности. Реакция эндокринных и паренхиматозных органов на инфицирование и заболевание туберкулезом.</p>
2.	ОК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-20	Методы диагностики туберкулеза.	<p>1. Диагностика туберкулеза</p> <p>1.1. Диагностика туберкулеза органов дыхания на этапе обследования больных в поликлинике и в других учреждениях общей лечебной сети и на этапе обследования в противотуберкулезных учреждениях.</p> <p>1.2. Обязательные диагностические методы обследования больного (диагностический минимум): клиническое обследование, обзорная рентгенограмма органов грудной клетки, микроскопия мазка и посев мокроты на микобактерий, туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ, клинические анализы крови и мочи.</p> <p>1.3. Методы, используемые по показаниям: стандартная и компьютерная томография, исследование мокроты и бронхоальвеолярной лаважной жидкости на микобактерий с определением лекарственной чувствительности микробов, иммуноферментный анализ, полимеразная цепная реакция. Бронхоскопия, исследование функций легких, сердечно-сосудистой системы, печени и других органов. Цитологическое и гистологическое исследование.</p> <p>1.4. Методы верификации диагноза туберкулеза: бактериологические, морфологические, иммунологические, молекулярно-биологические.</p>

2. Обследование больного туберкулезом

2.1. Расспрос. Причины, способствующие развитию заболевания. Контакт с больным туберкулезом, наследственность. Факторы риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом. Клинические признаки туберкулеза, методы его выявления. Основные жалобы больного туберкулезом органов дыхания: слабость, утомляемость, потливость, лихорадка, похудание, одышка, боли в боку, кашель, выделение мокроты, кровохарканье, их клиническое значение. Условия быта и труда больного, профессиональные вредности, у детей и подростков - условия в дошкольных и школьных учреждениях. Экологические особенности среды проживания. Развитие, перенесенные и сопутствующие туберкулезу заболевания, вредные привычки. Проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, обследований на туберкулез.

2.2. Физикальные методы обследования. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного туберкулезом органов дыхания. Осмотр и пальпация при внелегочных локализациях туберкулеза. Клиническая интерпретация выявленных изменений, значение для диагноза и последующего обследования.

2.3. Общие клинические лабораторные методы. Диагностическое значение сдвигов количества форменных элементов периферической крови и СОЭ при различных формах и фазах туберкулезного процесса. Показатели мочи больных легочным и мочеполовым туберкулезом.

2.4. Микробиологические исследования. Методы обнаружения МБТ в мокроте и другом патологическом материале, значение их результатов для диагноза туберкулеза и определения фазы туберкулезного процесса. Информативность различных лабораторных методов обнаружения микобактерий: бактериоскопия мазка, метод посева. Обнаружение бактериовыделения методом полимеразной цепной реакции. Лекарственная устойчивость микобактерий, моно-, мульти- и полирезистентность. Клиническое значение лекарственной устойчивости. Методы определения лекарственной устойчивости. L-формы микобактерий, атипичные микобактерии. Показания к обследованию на бактериовыделение лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. Иммуноферментный анализ в диагностике туберкулеза. Молекулярно- биологические методы исследования (полимеразная цепная реакция) в диагностике туберкулеза органов дыхания и туберкулеза внелегочной локализации.

2.5. Лучевые методы исследования. Рентгенография и традиционная томография, показания к выполнению различных видов рентгенографии и томографии. Рентгенологические синдромы туберкулеза и других заболеваний органов дыхания. Алгоритмы описания патологических образований в легких и средостении, клиническая интерпретация с учетом возрастных особенностей обследуемых. Лучевое исследование органов грудной клетки, цели и возможности выявления различных заболеваний. Цифровые технологии в лучевой диагностике. Компьютерная томография в диагностике туберкулеза и других заболеваний легких,

средостения, плевры и в оценке динамики туберкулезного процесса. Лучевые исследования при внелегочном туберкулезе. Магнитно-резонансная томография при туберкулезе.

2.6. Специальные лучевые (УЗИ, радионуклидные) исследования при заболеваниях легких и внелегочном туберкулезе, показания к их применению. Диагностика нарушений кровотока и вентиляции легких, определение распространенности поражения и его характера.

2.7. Туберкулинодиагностика. Повышенная чувствительность замедленного типа, ее проявления, клиническое значение. Виды туберкулинов. Туберкулиновые кожные пробы.

Туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ. Техника постановки. Применение пробы для установления первичного инфицирования микобактериями, раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, определения показаний к вакцинации и ревакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, выяснения инфицированности населения МБТ. Использование пробы Манту с 2 ТЕ для выявления лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, нуждающихся в обследовании на туберкулез. Противопоказания к проведению пробы Манту с 2 ТЕ. Инфекционная и поствакцинальная чувствительность к туберкулину, дифференциальная диагностика. Пробы Коха и градуированная кожная проба, показания к их применению с целью диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза.

2.8. Биохимическое и иммунологическое исследование крови в диагностике туберкулеза и определении его активности при поражении органов дыхания и при внелегочном туберкулезе. Биохимические, цитологические и иммунологические исследования экссудата, бронхоальвеолярной лаважной жидкости и другого патологического материала в диагностике туберкулеза. Значение биохимических и иммунологических показателей в оценке эффективности лечения больных туберкулезом и его переносимости. Биохимические методы изучения функции печени и других органов у больных туберкулезом.

2.9. Эндоскопические методы исследования. Трахеобронхоскопия, возможности визуализации различных отделов бронхиального дерева, показания к проведению при туберкулезе и других заболеваниях органов дыхания. Бронхоальвеолярный лаваж, состав лаважной жидкости при туберкулезе и при других заболеваниях легких. Трахеобронхоскопическая биопсия при заболеваниях бронхов и легких, показания, возможности получения биоптата и аспирата для гистологического, цитологического и микробиологического исследования.

2.10. Торакоскопия и видеоторакоскопия в диагностике заболеваний плевры и легких. Торакоскопическая биопсия. Трансторакальная игловая биопсия легких и плевры, открытая биопсия легких. Медиастиноскопия.

2.11. Цитологическое исследование мокроты, содержимого бронхов, плевральной жидкости, пунктатов лимфатических узлов больных туберкулезом и нетуберкулезными заболеваниями легких.

			<p>2.12. Методы исследования функций дыхания и кровообращения. Функциональные тесты легочной вентиляции, газообмена и их использование в определении дыхательной недостаточности, значение в диагностике заболеваний легких. Нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы при туберкулезе. Диагностика и лечение легочного сердца.</p>
3.	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-20</p>	<p>Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах.</p>	<p>3.1. Клиническая классификация туберкулеза Принципы построения отечественной классификации. Разделы классификации, отражающие основные клинические формы, характеристику туберкулезного процесса и его осложнений, остаточные изменения после излеченного туберкулеза. Формулировка диагноза туберкулеза. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, раздел "Туберкулез". Значение микробиологической и гистологической верификации в постановке диагноза туберкулеза органов дыхания и других локализаций.</p> <p>3.2. Первичный туберкулез 3.2.1. Патогенез первичного туберкулеза у детей и подростков. Значение массивности инфекции, вирулентности и вида микобактерий для возникновения первичного туберкулеза. Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом. Значение вакцинации БЦЖ в предупреждении возникновения заболевания. 3.2.2. Первичное инфицирование МБТ. Значение туберкулиновых проб для диагностики инфицирования. Выражение туберкулиновых реакций. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Показания и методика химиопрофилактики при первичном инфицировании (превентивное лечение). Диагностика инфекционной и поствакцинальной чувствительности к туберкулину. 3.2.3. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Клинические признаки, течение, лечение. Дифференциальная диагностика туберкулезной интоксикации с хроническими неспецифическими воспалительными процессами. 3.2.4. Первичный туберкулезный комплекс. Патоморфология и патогенез первичного комплекса. Клинические признаки, диагностика, течение и лечение. Исходы первичного комплекса. 3.2.5. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Рентгеноанатомия лимфатических узлов и лимфатических сосудов легких и средостения. Патоморфология и патогенез туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Клиническая и рентгенологическая диагностика поражения лимфатических узлов средостения. Выраженные и малые формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, особенности диагностики, течения и лечения. 3.2.6. Осложнения первичного туберкулезного комплекса, туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (туберкулез бронха, бронхолегочные поражения, гематогенная и лимфогенная диссеминации, плеврит, ателектаз), их профилактика, диагностика и лечение.</p>

Хронически текущий первичный туберкулез. Значение остаточных изменений в легких и в лимфатических узлах средостения после излечения первичного туберкулеза для возникновения вторичных форм этого заболевания.

3.2.7. Особенности течения туберкулеза у детей различных возрастных групп. Клинико-рентгенологические формы первичного туберкулеза у подростков, диагностика и лечение. Первичный туберкулез у взрослых, реинфекционный первичный туберкулез.

3.2.8. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза с пневмониями при внутригрудной аденопатии, саркоидозом, лимфогранулематозом, лимфомами и другими объемными образованиями средостения, раком легкого с метастазами в лимфатические узлы. Методы лучевой, иммунологической и инструментальной диагностики.

3.3. Диссеминированный туберкулез легких

3.3.1. Милиарный туберкулез легких. Патогенез ранней и поздней гематогенной диссеминации. Клинические формы острого милиарного туберкулеза легких, патологоанатомические признаки. Диагностика, клиника и лечение милиарного туберкулеза легких.

3.3.2. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких. Гематогенная, лимфогенная и бронхогенная диссеминация, патогенез, патологоанатомические и рентгенологические признаки. Диагностика, клиника и лечение диссеминированного туберкулеза легких. Дифференциальный диагноз с очаговой пневмонией, гранулематозами, карциноматозом, альвеолитами, пневмокониозом, токсоплазмозом, метастазии опухолей, системными заболеваниями соединительной ткани, застойным легким. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3.3.3. Осложнения диссеминированного туберкулеза (плеврит, поражение гортани и других органов).

3.4. Очаговый туберкулез легких

3.4.1. Патогенез и патоморфология свежего и хронического очагового туберкулеза легких. Методы выявления, клиника и течение очаговых форм туберкулеза. Значение флюорографического и рентгенологического методов для выявления и диагностики очагового туберкулеза.

3.4.2. Методы определения активности туберкулезных очагов. Причины прогрессирования очагового туберкулеза и формирования распространенных процессов. Лечение и исходы очагового туберкулеза легких.

3.4.3. Дифференциальная диагностика с очаговой пневмонией, периферическим и бронхоальвеолярным раком, микозами, ограниченным диссеминированным туберкулезом.

3.5. Инфильтративный туберкулез легких

3.5.1.Патогенез и патоморфология инфильтративного туберкулеза. Клинико-рентгенологические варианты, особенности их диагностики и течения. Лечение и исходы инфильтративного туберкулеза. Прогноз.

3.5.2.Дифференциальная диагностика с неспецифическими пневмониями (бактериальные, вирусные, грибковые, инфарктные), злокачественными опухолями, ателектазом. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3.6. Туберкулема легких

3.6.1.Патогенез и патоморфология туберкулем легкого. Особенности клинической картины туберкулем легкого, клинические формы. Значение рентгенологических методов в выявлении и диагностике туберкулем. Лечение и исходы в зависимости от величины и фазы течения, значение хирургического метода.

3.6.2.Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися округлыми образованиями в легких: злокачественными и доброкачественными опухолями, метастазами опухолей, пневмониями, заполненными кистами. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3. 7.Казеозная пневмония

3.7.1.Патогенез и патологическая анатомия лобулярной и лобарной казеозной пневмоний. Особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Лечение и исходы казеозной пневмонии.

3.7.2.Дифференциальная диагностика с пневмониями, протекающими с кавернизацией (абсцедирующая и септическая пневмония, гангрена легкого). Клинические особенности. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3.8. Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких

3.8.1.Патогенез каверны легкого. Морфологическое строение каверн, свежая и хроническая каверна. Клинические и рентгенологические признаки каверны в легком. Клиническая характеристика кавернозного туберкулеза легких. Течение. Лечение. Виды заживления каверн.

3.8.2.Фиброзно-кавернозный (хронический кавернозный) туберкулез легких. Причины формирования фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Морфологические признаки. Перкуторные и аускультативные признаки каверны легкого. Клинико- рентгенологическая характеристика фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, клинические варианты. Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза. Лечение больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких, исходы. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, проявляющимися солитарными и множественными полостными образованиями в легких. Клинические особенности кист, буллезного легкого, полостных форм рака, деструктивных пневмоний, острого абсцесса. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3.9. Цирротический туберкулез легких

3.9.1. Патогенез и патоморфология цирротического туберкулеза легких. Основные клинические симптомы, рентгенологические признаки. Течение и лечение цирротического туберкулеза.

3.9.2. Дифференциальная диагностика с неспецифическим пневмосклерозом, бронхоэктазами, фиброзирующим альвеолитом. Клинические и рентгенологические признаки. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики.

3.10. Туберкулезный плеврит

3.10.1. Патогенез и патоморфология туберкулезных плевритов. Фибринозный (сухой) и экссудативный туберкулезные плевриты. Клиническая, рентгенологическая, инструментальная и цитологическая диагностика. Лечение больных фибринозным и экссудативным плевритом, исходы. Туберкулез плевры. Туберкулезная эмпиема.

3.10.2. Плевриты при пневмониях, опухолях легких и плевры, при системных заболеваниях соединительной ткани, сердечно-сосудистой патологии. Клинические признаки. Дифференциальный диагноз с туберкулезным плевритом. Видеоторакоскопический метод в диагностике и лечении.

3.11. Туберкулез верхних дыхательных путей, полости рта, трахеи, бронхов

3.11.1. Патогенез туберкулеза дыхательных путей и полости рта у больных туберкулезом органов дыхания. Симптомы. Показания для эндоскопического исследования дыхательных путей у больных туберкулезом и другими заболеваниями легких.

3.12. Саркоидоз органов дыхания

3.12.1. Патогенез и патоморфология саркоидоза. Классификация и клинические формы саркоидоза органов дыхания. Методы лучевой, микробиологической и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика с первичным, диссеминированным и цирротическим туберкулезом. Лечение больных саркоидозом.

3.13. Микобактериозы органов дыхания

3.13.1. Значение различных видов атипичных микобактерий в этиологии микобактериозов. Клинические и рентгенологические признаки. Особенности антибактериального лечения, схемы и комбинации противотуберкулезных препаратов.

3.14. Осложнения туберкулеза легких

3.14.1. Патогенез, диагностика и принципы лечения легочного кровотечения, кровохарканья, спонтанного пневмоторакса, легочно-сердечной недостаточности, ателектаза, амилоидоза. Неотложная помощь при острых осложнениях туберкулеза легких.

3.15. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями

3.15.1. Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания легких. Патогенез и патоморфология силикотуберкулеза. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных силикозом и силикатозами. Раннее выявление и профилактика

туберкулеза при силикозе. Рентгенологические, инструментальные и лабораторные методы диагностики туберкулеза легких у больных силикозом. Клинико-рентгенологические варианты силикотуберкулеза. Лечение больных силикотуберкулезом. Сочетание туберкулеза с другими пневмокониозами.

3.15.2. Туберкулез легких и сахарный диабет. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных сахарным диабетом. Раннее выявление туберкулеза, его лечение и профилактика у больных диабетом.

3.15.3. Туберкулез легких и алкоголизм. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных алкоголизмом. Течение туберкулеза у больных алкоголизмом. Особенности стационарного и амбулаторного лечения. Туберкулез и наркомания, туберкулез и табакокурение.

3.15.4. Туберкулез легких и СПИД. Патогенез и патоморфология туберкулеза у больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных. Особенности клинической, рентгенологической и микробиологической диагностики туберкулеза. Лечение туберкулеза у больных СПИДом. Профилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных.

3.15.5. Туберкулез легких и хронические воспалительные заболевания органов дыхания. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных с хроническими воспалительными заболеваниями органов дыхания. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.

3.15.6.. Туберкулез легких и язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных язвенной болезнью. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза у больных язвенной болезнью.

3.15.7. Туберкулез легких и психические заболевания. Патогенез, клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у психически больных. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.

3.16. Внегочный туберкулез

3.16.1. Туберкулезный менингит. Патогенез и патоморфология туберкулезного менингита. Особенности клиники и течения. Неврологическая симптоматика. Микробиологическая и серологическая диагностика, изменения показателей спинномозговой жидкости. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита. Лечение больных туберкулезным менингитом.

3.16.2. Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов. Патогенез, местные и общие проявления. Значение биопсии в диагностике периферического лимфаденита. Методы лучевой и инструментальной диагностики, туберкулинодиагностика при мезадените. Дифференциальная диагностика туберкулеза лимфатических узлов.

			<p>3.16.3. Туберкулез почек и мочевыводящих путей, гениталий, опорно-двигательного аппарата, глаз, кожи, челюстно-лицевой области, органов желудочно-кишечного тракта, сердца, эндокринной системы, селезенки, туберкулезные серозиты. Методы выявления, симптоматология и основные клинические признаки.</p> <p>3.17. Туберкулез и материнство</p> <p>3.17.1. Влияние беременности и родов на развитие и течение туберкулеза. Клиника, диагностика и особенности лечения. Противопоказания к назначению отдельных противотуберкулезных препаратов. Послеродовой период, показания и противопоказания к грудному вскармливанию ребенка. Специфическая и санитарная профилактика туберкулеза у новорожденных.</p>
4.	ОК-1 ПК-8 ПК-20	Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков.	<p>1. Лечение больных туберкулезом</p> <p>1.1. Общие принципы лечения больных с бронхолегочными заболеваниями. Антибактериальная терапия туберкулеза. Противотуберкулезные антибиотики и химиопрепараты, дозы, методы введения, комбинации препаратов. Взаимодействия с другими химиопрепаратами и антибиотиками. Основные принципы химиотерапии туберкулеза. Этапы интенсивной химиотерапии и химиотерапии долечивания. Контролируемость химиотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Побочные реакции антибактериальных препаратов, их предупреждение и устранение.</p> <p>1.2. Особенности лечения больных с лекарственно-чувствительными и лекарственно-устойчивыми МБТ. Стандартные и индивидуализированные режимы химиотерапии.</p> <p>1.3. Организация химиотерапии больных туберкулезом легких. Показания к стационарной и амбулаторной терапии. Организация и практика амбулаторной химиотерапии. Экономическая целесообразность амбулаторной организационной формы лечения.</p> <p>1.4. Коллапсотерапия. Лечебный пневмоторакс и пневмоперитонеум. Показания и эффективность.</p> <p>1.5. Хирургическое лечение больных туберкулезом легких. Виды оперативных вмешательств при туберкулезе легких. Показания к применению хирургических методов лечения и их эффективность.</p> <p>1.6. Излечение больных туберкулезом. Понятие клинического излечения от туберкулеза, критерии. Посттуберкулезные изменения в легких, большие и малые остаточные изменения, их значение для рецидива туберкулеза и возникновения других болезней органов дыхания (хронические воспалительные и опухолевые заболевания). Химиопрофилактика рецидива туберкулеза у лиц с остаточными посттуберкулезными изменениями.</p> <p>1.7. Экономический ущерб из-за стойкой утраты трудоспособности в связи с туберкулезом.</p>
5.	ОК-1 ПК-1	Профилактика, организация раннего и	1. Профилактика туберкулеза

<p>ПК-2 ПК-5 ПК-20</p>	<p>своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.</p>	<p>1.1. Виды профилактики туберкулеза: социальная и санитарная профилактика, специфическая профилактика вакциной БЦЖ, химиопрофилактика противотуберкулезными препаратами. Профилактическая роль своевременного выявления и излечения больных туберкулезом, выделяющих МБТ.</p> <p>1.2. Роль государства и системы здравоохранения в социальной профилактике туберкулеза. Вклад медиков в социальную профилактику туберкулеза. Экономическое значение эффективной профилактики туберкулеза.</p> <p>1.3. Очаг туберкулезной инфекции и факторы, определяющие степень эпидемической опасности больных туберкулезом. Роль исследования генотипа людей, контактирующих с бактериовыделителем, при составлении плана профилактических мероприятий.</p> <p>1.4. Санитарная профилактика туберкулеза. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции. Мероприятия по отношению к больным туберкулезом, профессия которых предполагает постоянное общение с другими людьми (работа в детских и учебных учреждениях, на предприятиях питания, в сфере обслуживания и т. д.). Мероприятия по профилактике туберкулеза среди лиц, работающих в противотуберкулезных учреждениях. Меры по профилактике туберкулеза у лиц, контактировавших с инфицированным МБТ скотом.</p> <p>1.5. Специфическая профилактика туберкулеза у детей и подростков. Вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М, показания и противопоказания. Ревакцинация БЦЖ, показания, противопоказания. Техника внутрикожной вакцинации и ревакцинации БЦЖ, сроки проведения прививок, показания и противопоказания, оценка и учет местных прививочных реакций. Показатели качества противотуберкулезных прививок, их протективного эффекта. Значение послевакцинальных знаков при диагностике первичного туберкулеза. Специфические и неспецифические осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Виды осложнений, их причины и лечение. Химиопрофилактика туберкулеза (превентивное лечение) у детей и подростков. Методика химиопрофилактики.</p> <p>1.6. Специфическая профилактика туберкулеза среди взрослых. Контингент и показания к ревакцинации в зависимости от эпидемической обстановки по туберкулезу. Химиопрофилактика среди взрослых с посттуберкулезными изменениями и у лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, показания к назначению. Препараты, длительность их приема, контроль переносимости.</p> <p>2. Организация борьбы с туберкулезом</p> <p>2.1. Туберкулез как важная медико-социальная проблема национального здравоохранения. Государственный характер борьбы с туберкулезом, проведение противотуберкулезных мероприятий противотуберкулезными учреждениями с широким участием всех лечебно-профилактических учреждений. Основные законодательные акты по туберкулезу в России. Федеральная программа по борьбе с туберкулезом в России "Неотложные</p>
--------------------------------	--	--

меры по борьбе с туберкулезом в России". Финансирование здравоохранения и фтизиатрической службы. Экономические потери в связи с заболеваемостью и смертностью от туберкулеза.

2.2. Противотуберкулезные диспансерные учреждения. Задачи противотуберкулезного диспансера, методы, организация и содержание его работы. Организация и проведение диагностики туберкулеза у взрослых, подростков и детей. Организация наблюдения больных туберкулезом и их лечения в амбулаторных условиях, организационные формы проведения амбулаторного лечения. Работа диспансера в очаге туберкулезной инфекции, организация и проведение мероприятий по его оздоровлению, профилактике туберкулеза среди лиц, проживающих в контакте с бактериовыделителем. Диспансерное наблюдение за здоровыми лицами, находящимися в контакте с бактериовыделителем.

2.3. Противотуберкулезная работа учреждений общей лечебной сети. Современные подходы к профилактике и выявлению туберкулеза. Профилактические обследования взрослого населения на туберкулез. Организация и проведение флюорографических обследований. Противотуберкулезная работа среди детей и подростков по проведению туберкулинодиагностики и противотуберкулезной профилактики вакциной БЦЖ. Выявление лиц с риском заболевания туберкулезом взрослых, подростков и детей, методика их обследования на туберкулез, показания для направления в противотуберкулезный диспансер. Организационно-методическое руководство противотуберкулезного диспансера работой учреждений общей лечебно-профилактической сети по своевременному выявлению туберкулеза и его профилактике.

2.4. Противотуберкулезная работа учреждений санэпиднадзора. Анализ динамики эпидемиологических показателей, характеризующих ситуацию с заболеваемостью туберкулезом. Работа в очаге туберкулезной инфекции. Контроль медицинского обследования лиц, поступающих и работающих на предприятиях, на которых запрещено работать больным туберкулезом. Участие в планировании обследований на туберкулез и в планировании вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Участие в санитарно-ветеринарном надзоре.

2.5. Роль ВОЗ в совершенствовании организации противотуберкулезной службы в России.

3. Выявление больных туберкулезом

3.1. Понятие о раннем, своевременном и позднем выявлении туберкулеза, оценка эпидемической опасности больного, тяжести заболевания, прогноза и эффективности лечения. Эпидемиологическое и клиническое значение своевременного выявления больных туберкулезом. Экономическое значение раннего и своевременного выявления туберкулеза.

3.2. Основные методы выявления больных туберкулезом: туберкулинодиагностика, микробиологическое исследование патологического материала и лучевое обследование. Значение скрининговых исследований на туберкулез.

			<p>3.3.Роль общей лечебной сети в своевременном выявлении больных туберкулезом. Исследование мокроты у кашляющих лиц. Контрольные лучевые обследования лиц, обратившихся за медицинской помощью в лечебные учреждения. Обследование лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и контингентов, подлежащих обязательным и плановым обследованиям на туберкулез. Бактериологический метод обследования на туберкулез взрослого населения и выявление эпидемиологически опасных больных. Показания к обследованию: симптомы интоксикации, продолжительный кашель и выделение мокроты, кровохарканье, боль в грудной клетке, рентгенологические изменения в легких, подозрительные на туберкулез. Роль бактериологических лабораторий общей лечебной сети в выявлении бациллярных больных. Значение референс-лабораторий и контроля качества бактериологических исследований.</p>
--	--	--	---

3.4.Раннее выявление больных туберкулезом среди детей. Ежегодная туберкулинодиагностика (внутрикожная туберкулиновая проба). Выраж чувствительности к туберкулину, гиперергическая реакция и нарастание местной реакции на туберкулин - показания для обследования детей в противотуберкулезном диспансере. Раннее выявление больных туберкулезом среди подростков. Плановые лучевые обследования подростков и проведение ежегодной туберкулинодиагностики.

3.5.Раннее выявление больных с внелегочным туберкулезом. Обследования на туберкулез группы риска среди больных общей лечебной сети. Группы риска среди больных костно- суставной патологией, с заболеваниями почек и мочевыводящих путей, поражением женской половой сферы, глаз, лимфатической системы, челюстно-лицевой области, желудочно-кишечного тракта.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Госпитальная педиатрия	+	+	+	+	+
2	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+	+	+	+
3	Клиническая фармакология				+	

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Теоретические основы фтизиатрии	2	6			4	12
2	Методы диагностики туберкулеза	2	12			8	22
3	Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах.	8	36			24	68
4	Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков.	2	6			4	12
5	Профилактика туберкулеза. Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	4	18			8	30
	Вид промежуточной аттестации: экзамен	контактная работа (ПА)					3
		самостоятельная работа					33
	Итого:	18	78			48	180

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№ сем.11
1	2	3	4	5
1	1	Этиология, патогенез, патоморфология, эпидемиология современного туберкулеза. Иммунология и аллергия при туберкулезе	<p>1. Этиология туберкулеза: виды микобактерий туберкулеза, строение, свойства. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.</p> <p>2. Патогенез и патоморфология туберкулеза: источники, пути заражения МБТ, распространения в организме, факторы, способствующие заболеванию туберкулезом. Местные и общие реакции на туберкулезную инфекцию. Туберкулезное воспаление и морфологические реакции при туберкулезном воспалении. Параспецифические реакции при туберкулезе. Химиотерапия и туберкулезное воспаление. Понятие «первичного» и «вторичного» туберкулеза легких.</p> <p>3. Характеристика иммунитета и аллергии при туберкулезе: определение понятия иммунитета, аллергии, виды иммунитета (врожденный и приобретенный), восприимчивость людей и различных животных. Естественная резистентность к туберкулезу, механизмы иммунитета при туберкулезе. Иммунитеты и клиника при туберкулезе. Спектр нарушений иммунитета при туберкулезе.</p> <p>4. Эпидемиология современного туберкулеза: факторы, способствующие распространению туберкулеза. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу (инфицированность, заболеваемость, распространенность, смертность, летальность), методика их расчета, их значение, динамика, сравнение показателей по области и России. Эпидемиология туберкулеза за рубежом. Причины увеличения заболеваемости туберкулезом в последние годы. Распространение туберкулеза среди животных и влияние его на эпид.показатели по туберкулезу. Критерии ликвидации туберкулеза.</p>	2
2	2	Иммунодиагностика	<p>Определение понятия иммунодиагностики. История открытия и виды туберкулинов. Виды туберкулиновых реакций. Массовая и индивидуальная туберкулинодиагностика, цели, противопоказания, ответные реакции на туберкулин инфицированного и неинфицированного организма. Туберкулиновые пробы: проба Манту с 2 ТЕ, проба Коха, кожная проба Пирке, методика их проведения, показания, оценка результатов. Виды тестовых систем IGRA. Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным, тесты IGRA (QuantiFERON®-TB (QFT) и T-SPOT.TB). Методика проведения обследования. Интерпретация результатов.</p>	2

			Формирование групп повышенного риска заболевания туберкулезом по результатам пробы Манту с 2 ТЕ. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и постинфекционной аллергии. Понятия выража туберкулиновых проб. Значение туберкулиновых проб при постановке диагноза. Иммунодиагностика - как метод раннего выявления туберкулеза у детей и подростков.	
3	4	Общие принципы и методы лечения туберкулеза у детей и подростков.	Определение понятия «комплексное лечение больного туберкулезом», его разделы, основной метод лечения, основа лечения больного туберкулезом (режим, питание). Принципы, режимы, фазы химиотерапии, пути и методы введения противотуберкулезных препаратов, побочное действие противотуберкулезных препаратов, их предупреждение и устранение. Этапы лечения, контроль за лечением. Критерии эффективности лечения. Факторы, снижающие эффективность лечения. Особенности лечения туберкулеза у детей и подростков.	2
4	3	Латентная туберкулезная инфекция.	Ранний период первичной туберкулезной инфекции: патогенез, стадии развития. Понятие «вираж» туберкулиновых проб. Критерии виража туберкулиновых проб. Морфологические изменения в организме в РПШТИ. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение детей и подростков с латентной туберкулезной инфекцией.	2
5	3	Локальные формы первичного туберкулеза (неосложненное и осложненное течение)	Определение понятие "первичный туберкулез". Патогенез и патоморфология первичного туберкулеза, локальные (туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, первичный туберкулезный комплекс) и нелокальные формы первичного туберкулеза (ранняя и хроническая туберкулезная интоксикация). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, неосложненного течения, особенности лечения, диспансерного наблюдения и исходы клинкорентгенологических форм туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (малая, туморозная, инфильтративная), первичного туберкулезного комплекса. Определение понятия «осложненное», «прогрессирующее» течение туберкулеза. Основные осложнения ТВГЛУ: туберкулез бронха, ателектаз, бронхолегочное поражение, ограниченная лимфогенная диссеминация, плеврит, их частота, клиника, диагностика, лечение, прогноз и исходы. Основные формы прогрессирования ТВГЛУ: милиарный туберкулез, казеозная пневмония, туб. менингит.	2
6	3	Диссеминированный туберкулез легких.	Определение понятия «диссеминированного туберкулеза легких», частота в структуре клинических форм впервые заболевших взрослых. Варианты течения. Милиарный туберкулез легких: патогенез, клинические формы, пат.анатомические и рентгенологические признаки, диагностика, клиника особенности лечения, диспансерное наблюдение. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких: патогенез, пат. анатомические и	2

			рентгенологические признаки. Диагностика, клиника осложнения, принципы лечения, исходы. Особенности дифференциальной диагностики.	
7	3	Инфильтративный туберкулез легких и казеозная пневмония	<p>Инфильтративный туберкулез: патогенез и патоморфология инфильтративного туберкулеза легких. Клинико-рентгенологические варианты, особенности их диагностики. Осложнения и исходы инфильтративного туберкулеза легких.</p> <p>Казеозная пневмония: патогенез и патоморфология лобулярной и лобарной казеозной пневмонии особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Микробиологические и другие методы диагностики казеозной пневмонии. Осложнения: легочные и внелегочные. Особенности лечения и исходы. Диспансерное наблюдение больных с инфильтративным туберкулезом легких и казеозной пневмонии.</p>	2
8	5	Профилактика и организация борьбы с туберкулезом среди детей и подростков.	<p>Определение понятия «профилактика туберкулеза», основные методы и виды профилактики (первичная - диспозиционная, вторичная, третичная).</p> <p>Социальная профилактика. Роль государства и системы здравоохранения в социальной профилактике.</p> <p>Санитарная профилактика: определение очага туберкулезной инфекции, факторы, определяющие степень эпидемиологической опасности больных туберкулезом, виды очагов. Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции.</p> <p>Специфическая профилактика туберкулеза у детей и подростков. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ: виды вакцин, показания, противопоказания. Методика. Оценка прививочной реакции, эффективность вакцинации, ее значение. Специфические и неспецифические осложнения вакцинации и ревакцинации, их причины, тактика ведения пациентов с осложнениями, особенности лечения.</p> <p>Специфическая профилактика туберкулеза среди взрослого контингента, показания к ревакцинации в зависимости от эпидемиологической обстановки по туберкулезу.</p> <p>Химиопрофилактика (превентивное лечение) у детей, подростков, взрослых. Показания, противопоказания, методика. Важнейшие разделы борьбы с туберкулезом в современных условиях</p> <p>Организации работы противотуберкулезной службы, ее структура, задачи. Совместная работа противотуберкулезных учреждений и учреждений общей лечебной сети в организации противотуберкулезной помощи детям и подросткам.</p>	2
9	5	Раннее и своевременное выявление туберкулеза	<p>Определение понятия раннее, своевременное, несвоевременное выявление туберкулеза, запущенные формы туберкулеза. Причины несвоевременного выявления туберкулеза. Отягощающие факторы.</p> <p>Методы выявления туберкулеза в разных возрастных группах.</p>	2

			<p>Флюорография как метод своевременного выявления туберкулеза у взрослых среди обязательного контингента, групп повышенного риска.</p> <p>Туберкулинодиагностика как метод раннего выявления туберкулеза у детей и подростков.</p> <p>Методика дообследования пациентов с подозрением на туберкулез. Показания для направления в противотуберкулезный диспансер.</p> <p>Роль микробиологического метода верификации диагноза туберкулеза легких. Роль участкового педиатра в раннем и своевременном выявлении туберкулеза у детей и подростков.</p>	
Итого:				18

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				Семестр 11
1	2	3	4	5
1.	1	<p>Санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулезном учреждении.</p> <p>Типы противотуберкулезных учреждений.</p> <p>Противотуберкулезный диспансер.</p> <p>Задачи и организация работы диспансера.</p> <p>Основные нормативные акты, регламентирующие работу противотуберкулезной службы.</p> <p>Диспансерная группировка контингентов детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.</p>	<p>Письменный вводный тестовый контроль знаний.</p> <p>Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля.</p> <p>- Санитарно-эпидемиологический режим в клинике туберкулеза.</p> <p>- Типы противотуберкулезных учреждений.</p> <p>- Противотуберкулезный диспансер, его структура и задачи.</p> <p>- Организация работы детского диспансерного отделения.</p> <p>- Группы диспансерного учета детей и подростков, наблюдаемых в противотуберкулезном диспансере (0, I, II, III, IV, VI): сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы, понятие «активный туберкулез», «обострение», «рецидив», «бактериовыделитель», «клинически излеченный туберкулез».</p> <p>- Ознакомление с основными законодательными актами по туберкулезу в России и Кировской области.</p> <p>Практическое ознакомление с детским диспансерным отделением.</p> <p>Решение ситуационных задач</p>	6
2.	3	<p>Методика амбулаторного приема и обследования ребенка,</p>	<p>- Письменный текущий тестовый контроль знаний.</p> <p>Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля.</p> <p>- Реферативное сообщение: «Деонтология во фтизиатрии, права больного туберкулезом его</p>	6

		<p>направленного на консультацию к фтизиатру-педиатру с подозрением на туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза).</p>	<p>обязанности по отношению к мед. работникам и окружающим лицам»; «Социальная защита медицинских работников противотуберкулезных учреждений».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Особенности клинического обследования больного туберкулезом ребенка, подростка: основные жалобы больного туберкулезом (симптомы общей интоксикации и локальные – грудные), их характеристика. - Особенности сбора анамнеза жизни: (контакт с больным туберкулезом, виды контактов, наследственность, отягощающие факторы, данные предыдущих рентгенограмм) - Особенности сбора анамнеза заболевания (начало, течение, динамика, лечение, эффективность лечения, цель направления на консультацию к фтизиатру). - Особенности физикальных данных при туберкулезе легких (осмотр, пальпацию, перкуссия, аускультация – зоны тревоги, методика выслушивания, клиническая интерпретация выявленных изменений). - Принципы построения отечественной классификации туберкулеза. Разделы классификации, их характеристика. - Основные клинические формы: наиболее частые у детей и подростков, классификация клинических форм: локальные, нелокальные, первичного, вторичного туберкулеза, хронические и впервые выявленные. Понятие «активный», «клинически излеченный» туберкулез, больной «бактериовыделитель». - Осложнения туберкулеза: понятия, виды (специфические, неспецифические, легочные, внелегочные, критерии специфичности осложнений). - Остаточные изменения: незначительные, умеренные, выраженные. Их клиническое значение. - Правила формулировки диагноза туберкулеза органов дыхания. - Работа с рентгенограммами по основным клиническим формам туберкулеза. - Особенности оформления, написания истории болезни в клинике туберкулеза. - Решение ситуационных задач 	
3.	2	<p>Современные методы диагностики туберкулеза у детей и подростков (микробиологический, рентгенологический, цитологический и др.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: «Морфология дыхательной системы у детей. Анатомическое строение легких (доля, сегмент, ацинус)», «Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза» 	6

		<p>Основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания.</p> <p>Описание и анализ нормальной рентгенограммы и рентгенограмм с туберкулезной и другой патологией органов дыхания.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Классификация методов диагностики туберкулеза. - Обязательный диагностический минимум, дополнительные, факультативные методы. - Характеристика методов диагностики туберкулеза: - лучевая диагностика: виды, уровни диагностики, методика, показания, противопоказания к различным методам лучевой диагностики. Порядок описания рентгенограммы нормальных и патологических образований в легких и средостении, интерпретация основных рентгенологических синдромов. Работа с рентгенархивом (основные рентгенсиндромы при туберкулезе). - компьютерная томография и цифровые технологии в лучевой диагностике. - микробиологический метод в диагностике туберкулеза: виды, материал для исследования, правила забора, значение для диагностики туберкулеза. Лекарственная устойчивость: виды, методы определения, ее значение в клинике туберкулеза. - ИФА и ПЦР в диагностике туберкулеза. - эндоскопические, инвазивные методы исследования. Виды биопсий. - общеклинические, лабораторные, иммунологические исследования в клинике туберкулеза. - Амбулаторный прием в детском диспансерном отделении. Знакомство с современными методами диагностики туберкулеза на клинической базе, оценка результатов диагностического обследования детей и подростков при подозрении на туберкулез. - Видеофильм: «Микроскопия кислотоустойчивых микобактерий». - Разбор больного по теме занятия. - Видеофильм: «Микроскопия кислотоустойчивых микобактерий». 	
4.	2	<p>Применение иммунологических проб в практике врача первичного звена и врача-фтизиатра.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение «Наследственность при туберкулезе», «Туберкулез и беременность» - Виды методов иммунодиагностики туберкулеза, туберкулинов, тестовых систем IGRA. - Туберкулиновые пробы: (проба Манту с 2 ТЕ, проба Коха, кожная градуированная проба Пирке), показания, противопоказания, техника постановки, оценка полученных результатов. - Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным, тесты IGRA (QuantiFERON®-TB (QFT) и T-SPOT.TB) 	6

			<ul style="list-style-type: none"> - Критерии дифференциально-диагностической значимости поствакцинальной и постинфекционной аллергии. - Формирование групп повышенного риска заболевания туберкулезом по результатам пробы Манту с 2 ТЕ. - Значение пробы Коха для дифференциальной диагностики туберкулеза и уточнения активности туберкулезного процесса. - Начало курации пациентов (сбор жалоб, анамнеза жизни, заболевания, объективное обследование больного). - Работа в кабинете иммунодиагностики ОКПТД. - Решение ситуационных задач. 	
5.	4	Комплексная терапия больного туберкулезом ребенка, подростка.	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: <ul style="list-style-type: none"> - «Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, изониазида, рифампицина, стрептомицина», «Классификация побочных реакций противотуберкулезных препаратов. Побочные реакции от изониазида, рифампицина, стрептомицина», «Иммунокоррекция при лечении больного туберкулезом. - Определение понятие «комплексное лечение больного туберкулезом» - Этапы лечения (стационарный, санаторный, амбулаторный) - Разделы комплексного лечения, принципы, режимы, фазы химиотерапии. - Противотуберкулезные препараты: классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, показания, противопоказания к назначению, побочные действия, методы их устранения, контроль за лечением. - Критерии эффективности лечения. Факторы, снижающие эффективность лечения. - Определение понятия «патогенетическая», «симптоматическая» терапия; цели, используемые препараты, показания к назначению. - Коллапсотерапия (искусственный пневмоторакс, пневмоперитонеум): показания, противопоказания, механизм действия, методика, осложнения. - Хирургическое лечение больных туберкулезом легких, виды хирургических вмешательств при туберкулезе легких. Показания к применению хирургических методов лечения и их эффективность. – - - Неотложные состояния, возникающие при химиотерапии больного туберкулезом: анафилактический шок: (понятие, 	6

			<p>виды, клиника, течение, диагностика, принципы неотложной терапии).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Курация пациентов (динамическое наблюдение больных). - Работа над историей болезни курируемого больного (анализ данных лабораторных, инструментальных методов исследования, работа с рентгенограммами курируемых больных). - Демонстрация видеофильма «Хирургическое лечение туберкулеза легких», «Коллапсотерапия». - Решение ситуационных задач 	
6.	3	<p>Особенности современного течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции (РППТИ). Латентная туберкулезная инфекция.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение «Влияние социальных факторов на возникновение туберкулеза у детей», «Туберкулез периферических лимфатических узлов». - Ранний период первичной туберкулезной инфекции: патогенез, стадии развития. Понятие «вираж» туберкулиновых проб. Предаллергический и аллергический период. Продолжительность предаллергического периода. Морфологические изменения в организме в РППТИ. Параспецифическое воспаление, «маски» туберкулеза. Методика выявления детей и подростков с РППТИ. Методика химиопрофилактики у детей с РППТИ. Исходы и диспансерное наблюдение. - Понятие латентная туберкулезная инфекция - Курация пациентов (динамическое наблюдение больных) - Работа над выпиской из истории болезни курируемого больного. - Клинический разбор больных по теме занятия. Решение ситуационных задач 	6
7.	3	<p>Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: - «Маски туберкулеза у детей», «Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями». - Первичный туберкулез: локальные, нелокальные формы детского туберкулеза. - Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, патогенез, патоморфология, анатомическая классификация внутригрудных лимфатических узлов по Сукенникову-Эсипову-Энгелю. Клинико-рентгенологические формы ТВГЛУ. Особенности клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения. Осложнения и исходы при ТВГЛУ. - Первичный туберкулезный комплекс: патогенез, патоморфология, клинико-рентгенологические 	6

			<p>признаки, диагностика, дифференциальная диагностика, течение, лечение и возможные исходы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Работа с рентгенархивом по теме занятия (разбор рентгенологических стадий ПТК, клиничко-рентгенологических форм ТВГЛУ). - Клинический разбор больного с ТВГЛУ. - Курация пациентов (динамическое наблюдение больных) -Работа над историей болезни курируемых больных (оценка эффективности лечения больного, возможные исходы, экспертиза трудоспособности, работающих подростков). - Решение ситуационных задач. 	
8.	3	<p>Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: «Эксудативный плеврит туберкулезной этиологии», «Ателектаз, как осложнение туберкулеза органов дыхания». -Определение понятия «осложненное», «прогрессирующее» течение туберкулеза. -Основные осложнения при первичном туберкулезном комплексе и туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов у детей и подростков. -Туб. плеврит: определение понятия, частота, патогенез, патоморфология, классификация, диагностика (клинические, рентгенологические, инструментальные, видеоторокоскопические, цитологические, гистологические и другие методы диагностики). Диф. диагностика с пара-, метапневмоническими, раковыми плевритами. Возможные осложнения, особенности лечения, исходы. -Ателектаз: определение понятия, частота, патогенез, патоморфология. Наиболее частые причины развития ателектаза, диагностика (клинические, рентгенологические, инструментальные методы). Рентген. признаки ателектаза, особенности лечения, возможные исходы. -Туберкулез бронха: определение понятия, частота, патогенез, патоморфология, формы, диагностика, роль бронхоскопии в диагностике данного осложнения, особенности лечения, исходы. -Ограниченная лимфогематогенная диссеминация, бронхо-легочное поражение: патогенез, патоморфология, клинические, рентгенологические признаки, особенности лечения, исходы. -Основные формы прогрессирования первичного туберкулеза: миллиарный туберкулез, казеозная пневмония, туб. менингит. -Работа с рентген. снимками по теме занятия. 	6

			<ul style="list-style-type: none"> - Курация пациентов (динамическое наблюдение больных) - Работа над выпиской из истории болезни курируемого больного. - Клинический разбор больных по теме занятия. - Решение ситуационных задач 	
9.	3	Особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у детей и подростков.	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: «Туберкулезный менингит», «Казеозная пневмония». - Гематогенная, лимфогенная и бронхогенная диссеминация, патогенез, патолого-анатомические и рентгенологические признаки. - Милиарный туберкулез легких: патогенез, патоморфология, клинические формы, рентгенологические признаки, диагностика, лечение. - Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких. - Диагностика, клиника и лечение диссеминированного туберкулеза легких. - Работа с рентгенархивом по теме занятия. - Представление и защита выписки из истории болезни курируемого пациента. - Клинический разбор больных по теме занятия. - Решение ситуационных задач 	6
10.	3	Клиника очагового и инфильтративного туберкулеза легких. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: «Кровохарканье, легочное кровотечение», «Спонтанный пневмоторакс, неотложная помощь», «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии» - Инфильтративный туберкулез: определение понятия, патогенез, патоморфология, клинко-рентгенологические варианты инфильтратов (лобулярный, округлый, облаковидный, лобит, перисцисурит), диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, особенности лечения, исходы. - Очаговый туберкулез легких: определение понятия, патогенез, патоморфология, диагностика, дифференциальная диагностика, клинко-рентгенологические формы (острый.мягко-очаговый туберкулез, хронический фиброзно-очаговый туберкулез), их характеристика. - Легочное кровотечение, кровохарканье, определение понятия, классификация кровотечений, патогенез, патоморфология. Причины легочного кровотечения при туберкулезе легких. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с кровотечениями другой этиологии. Виды неотложной помощи. Мероприятия неотложной 	6

			<p>помощи, осложнения, исходы при легочном кровотечении и кровохарканьи.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Спонтанный пневмоторакс: определение понятия, классификация, механизм развития открытого, закрытого и клапанного спонтанного пневмоторакса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Мероприятия неотложной помощи при закрытом, открытом и клапанном спонтанном пневмотораксе. - Работа с рентгенархивом по теме занятия - Представление и защита выписки из истории болезни курируемого пациента. - Клинический разбор больных по теме занятия - Решение ситуационных задач. 	
11.	5	Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков.	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. - Реферативное сообщение: «Неотложная помощь при анафилактическом шоке», «Микобактериозы». - Организация и проведение мероприятий по профилактике туберкулеза в очаге туберкулезной инфекции: <ul style="list-style-type: none"> - Специфическая профилактика: определение понятия, виды вакцин, их характеристика, показания, противопоказания к вакцинации и ревакцинации, методика проведения, учетные формы, осложнения, тактика при осложненном течении вакцинации, ревакцинации. - Химиопрофилактика туберкулеза: определение понятия, виды, показания, противопоказания, методика проведения, критерии эффективности. - Санитарная профилактика: определение понятия «санитарная профилактика», «очаг туб. инфекции», группа очагов по степени опасности, критерии их подразделения, мероприятия в очаге туберкулезной инфекции, текущая и заключительная дезинфекция, показания для проведения заключительной дезинфекции. - Сан. - просветительская работа: виды, контингенты, тематика, регламентируемые часы. - Амбулаторный прием больных в детском диспансерном отделении (знакомство с работой участкового врача- фтизиопедиатра, изучение медицинской документации: паспорт участка, учетная форма 089\у., 058\у, отчетные формы, порядок направления на консультацию к фтизиопедиатру, прием больных, анализ рентгенограмм). - Представление и защита выписки из истории болезни курируемого пациента. - Решение ситуационных задач 	6
12.	5	Раннее и своевременное выявление	<ul style="list-style-type: none"> - Письменный текущий тестовый контроль знаний. Разбор эталона ответов. Анализ работ тестового контроля. 	6

		<p>туберкулеза в практике врача первичного звена и фтизиатра. Особенности течения туберкулеза у подростков и детей раннего возраста. Хронически текущий первичный туберкулез.</p>	<p>-Реферативные сообщения: «Деструктивный туберкулез», «Туберкулома» - Определение понятия «своевременное», «несвоевременное» выявление туберкулеза легких, «запущенные» формы туберкулеза. - Основные методы выявления туберкулеза в разных возрастных группах. - Иммунодиагностика, как метод раннего и своевременного выявления туберкулеза у детей и подростков. Показания для направления детей и подростков на консультацию к фтизиатру, сроки, порядок дообследования у фтизиатра, дальнейшая тактика. - ФГ, как обязательный метод обследования на туберкулез подростков, групп повышенного риска, лиц, поступающих на работу, декретированного контингента, студентов. - Место и роль микробиологического метода выявления туберкулеза. - Организация работы врача первичного звена и фтизиопедиатра по активному выявлению больных туберкулезом детей и подростков среди населения. -Классификация возрастов. Определение понятия «подростковый возраст», «ранний детский возраст». Акселерация, децелерация у подростков, их клинические признаки. -Заболеваемость туберкулезом подростков и детей раннего возраста -Основные клинические формы туберкулеза у детей раннего возраста и подростков. - Основные методы выявления. - Особенности течения, локализации туб. процесса, лечения туберкулеза у детей раннего возраста и подростков. - Хронически текущий первичный туберкулез: определение понятия, патогенез, патоморфология, клинико-рентгенологические признаки, особенности лечения и диспансерного наблюдения. -Амбулаторный прием в детском диспансерном отделении. - Знакомство с работой подросткового кабинета. -Работа с пациентами, состоящими на диспансерном учете. Консультативная работа в общей лечебной профилактической сети. Прием больных, заполнение медицинской документации. Экспертиза трудоспособности больного туберкулезом, показания для направления больного в Бюро МСЭК, оформление необходимой документации. - Представление и защита выписки из истории болезни курируемого больного. -Клинический разбор больного по теме занятия. - Решение ситуационной задачи - Знакомство с работой флюорографического кабинета, понятие «туб. архив», «рентген-</p>	
--	--	---	--	--

			положительные». Формы вызова на рентгенологическое дообследование, порядок дообследования, сроки. - Работа с приказами, постановлениями и иными нормативными актами по профилактике, раннему и своевременному выявлению туберкулеза. - Клинический разбор дефектов направления, ведения медицинской документации, случаев позднего выявления туберкулеза. - Представление и защита выписки из истории болезни курируемого больного. - Решение ситуационных задач - Консультации по лекционному курсу.	
13.	5	Подготовка и написание итогового компьютерного тестового контроля знаний по дисциплине. Сдача практических навыков.	Подготовка и написание итогового компьютерного тестового контроля знаний по дисциплине. Сдача практических навыков.	6
Итого:				78

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	11	Теоретические основы фтизиатрии	-подготовка к занятиям (работа с учебной литературой, методическими пособиями, библиотечно-поисковой системой «Консультант студента») -подготовка к текущему контролю с использованием обучающих тестовых заданий, ситуационных задач и контрольных вопросов. -подготовка и оформление реферата -подготовка к промежуточному контролю	4
2	11	Методы диагностики туберкулеза	-подготовка к занятиям (работа с учебной литературой, методическими пособиями, библиотечно-поисковой системой «Консультант студента») -подготовка к текущему контролю с использованием обучающих тестовых заданий, ситуационных задач и контрольных вопросов. -подготовка и оформление реферата -подготовка к промежуточному контролю	8

3	11	Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах.	-подготовка к занятиям (работа с учебной литературой, методическими пособиями, библиотечно-поисковой системой «Консультант студента») -подготовка к текущему контролю с использованием обучающих тестовых заданий, ситуационных задач и контрольных вопросов. -написание истории болезни -подготовка и оформление реферата -подготовка к промежуточному контролю	24
4	11	Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков.	-подготовка к занятиям (работа с учебной литературой, методическими пособиями, библиотечно-поисковой системой «Консультант студента») -подготовка к текущему контролю с использованием обучающих тестовых заданий, ситуационных задач и контрольных вопросов. -подготовка и оформление реферата -подготовка к промежуточному контролю	4
5	11	Профилактика туберкулеза. Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	-подготовка к занятиям (работа с учебной литературой, методическими пособиями, библиотечно-поисковой системой «Консультант студента») -подготовка к текущему контролю с использованием обучающих тестовых заданий, ситуационных задач и контрольных вопросов. -подготовка и оформление реферата -подготовка к промежуточному контролю	8
ИТОГО часов в семестре:				48

3.7. Лабораторный практикум

- не предусмотрен

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

- курсовые и контрольные работы не предусмотрены

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Фтизиатрия» используются сборники тестовых заданий для подготовки к тестовому контролю, ситуационных задач, разработанные на кафедре; рентген-архив, методические указания по самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работе для изучения дисциплины; темы рефератов, вопросы к экзамену по дисциплине «Фтизиатрия».

- тематические учебные наборы (табличный материал, наборы рентгенограмм, наборы противотуберкулезных препаратов, набор для вакцинации, ревакцинации БЦЖ, презентации, видеоматериалы и т.д.);

Темы рефератов:

1. Деонтология во фтизиатрии, права больного туберкулезом его обязанности по отношению к медицинским работникам и окружающим лицам. Социальная защита медицинских работников противотуберкулезных учреждений. (2 занятие)
2. Морфология дыхательной системы у детей. Анатомическое строение легких (доля, сегмент, ацинус). (3 занятие)
3. Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза. (3 занятие)
4. Наследственность при туберкулезе. Клинико-генетическая характеристика туберкулеза легких. (4 занятие)
5. Туберкулез и беременность. (4 занятие)
6. Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, изониазида, рифампицина, стрептомицина. (5 занятие)
7. Классификация побочных реакций противотуберкулезных препаратов. Побочные реакции от изониазида, рифампицина, стрептомицина. (5 занятие)
8. Иммунокоррекция при лечении больного туберкулезом. (5 занятие)
9. Влияние эпидемиологических и медико- социальных факторов на возникновение туберкулеза у детей. (6 занятие)
10. Туберкулез периферических лимфатических узлов. (6 занятие)
11. Маски туберкулеза у детей. (7 занятие)
12. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями. (7 занятие)
13. Экссудативный плеврит туберкулезной этиологии. (8 занятие)
14. Ателектаз, как осложнение туберкулеза органов дыхания. (8 занятие)
15. Туберкулезный менингит. (9 занятие)
16. Казеозная пневмония. (9 занятие)
17. Кровохарканье, легочное кровотечение. (10 занятие)
18. Спонтанный пневмоторакс, неотложная помощь. (10 занятие)
19. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии. (10 занятие)
20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке. (11 занятие)
21. Микобактериозы. (11 занятие)
22. Туберкулема. (12 занятие)
23. Деструктивный туберкулез легких. (12 занятие)

Контрольные вопросы:

1. Основные источники туберкулёзной инфекции. Пути проникновения и пути распространения в организме микобактерий туберкулёза. Виды контактов с источником туберкулёзной инфекции.
2. Основные локальные симптомы и симптомы интоксикации при туберкулёзе органов дыхания у детей и подростков.
3. Основные сведения из анамнеза жизни ребёнка при подозрении на туберкулёз.
4. Клиническая классификация туберкулёза, основные разделы. Схема формулировки диагноза туберкулёза органов дыхания в соответствии с классификацией.
5. Особенности течения туберкулёза органов дыхания у подростков.
6. Роль отягощающих факторов в заболевании туберкулёзом у детей и подростков.
7. Основные разделы комплексного лечения туберкулёза лёгких. 4 режима химиотерапии.
8. Организация раннего выявления туберкулёза у детей и подростков в практике педиатра.
9. Вакцинация и ревакцинация против туберкулёза, противопоказания. Течение и контроль за прививочной реакцией. Поствакцинальный иммунитет.
10. Группы повышенного риска заболевания туберкулёзом детей, состоящих на диспансерном учёте педиатра. Организация наблюдения за этими детьми.

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

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Фтизиатрия. Учебник для студентов медицинских институтов.	Перельман М.И. с соавт.	М., 2010 г.,		ЭБС "Консультант студента, издание 2010г
2	Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп.	М. И. Перельман, И. В. Богдельникова	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с		ЭБС "Консультант студента, издание 2013, 2015 г ЭБС «Консультант врача» издание 2015 г
3	Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов	Браженко Н.А	Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с		-
4	Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов	Кошечкин В.А.	М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.		ЭБС "Консультант студента, издание 2016г
5	Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов	Мишин В.Ю. и др.	М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр		ЭБС "Консультант студента, издание 2010, 2015, 2016 г

6	Профессиональный стандарт врач -фтизиатр		Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н		Сайт Российского общества фтизиатров http://roftb.ru/
7	Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков	Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров	Москва, 2016		Сайт Российского общества фтизиатров http://roftb.ru/

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Оценка рентгенограммы органов грудной клетки в норме и при туберкулезе легких: Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов	Фесюк Е.Г.	Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 76 с.		ЭБС Кировского ГМУ
2	Современные методы диагностики туберкулеза легких: Учебное пособие для студентов медицинских вузов	Фесюк Е.Г.	Киров: Кировская ГМА, 2013 г.- 108с.		ЭБС Кировского ГМУ

3	Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов	Зиновьев И.П и соавт.	Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.		ЭБС Кировского ГМУ
4	Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия	Фесюк Е.Г.	Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.		ЭБС Кировского ГМУ
5	Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: рук. для врачей	Зими́на В. Н., Кошечкин В. А., Кравченко А. В.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 224 с.		ЭБС Консультант студента

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ Университета. Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.
2. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
3. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
4. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
5. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
6. Univadis.ru – ведущий интернет - ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
7. Сайт Российского общества фтизиатров (<http://roftb.ru/>)
8. Сайт Национальной ассоциации фтизиатров (<http://nasph.ru/>)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются презентации, слайд-лекции, компьютерные демонстрации по темам дисциплины, видеофильмы.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1 Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2 Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3 «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4 ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5 ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6 ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7 ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

- В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:
- *учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа* – лекционный зал кафедры внутренних болезней на базе КОГКУЗ ОКПТД, проспект Строителей 25
 - *учебные аудитории для проведения практических занятий* – каб. № 1,2,3,4 кафедры внутренних болезней на базе КОГКУЗ ОКПТД проспект Строителей 25
 - *учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций* – каб. № 4 и лекционный зал кафедры внутренних болезней на базе КОГКУЗ ОКПТД, проспект Строителей 25
 - *учебные аудитории для проведения текущего контроля* – каб. № 1,2,3,4 кафедры внутренних болезней на базе КОГКУЗ ОКПТД проспект Строителей 25;
 - *промежуточной аттестации* – компьютерный класс № 1Б (каб. № 414) корпус 3 Кировской ГМУ, ул. К. Маркса 112; компьютерный класс № 1А (каб. № 307); компьютерный класс № 2 (каб. № 404) корпус 1 Кировской ГМУ, ул. К. Маркса 137
 - *помещения для самостоятельной работы* – компьютерный класс № 1Б (каб. № 414) корпуса 3 Кировской ГМУ, ул. К. Маркса 112; читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус).
 - *помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования* – лаборатория 1,2, техническая комната кафедры внутренних болезней на базе КОГКУЗ ОКПТД, проспект Строителей 25

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с

возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка реферата; работа с учебной литературой; работа с тестами, ситуационными задачами и контрольными вопросами; подготовка к экзамену).

Основное учебное время выделяется на практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по специальности "Фтизиатрия".

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза», «Современные методы диагностики туберкулеза», «Диссеминированный туберкулез легких», «Инфильтративный туберкулез легких», «Комплексное лечение большого туберкулезом».

На лекциях излагаются наиболее актуальные вопросы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, устанавливаются темы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и демонстрации путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология современного туберкулеза»,

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонировав мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области фтизиатрии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, при курации больных, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулезном учреждении. Типы противотуберкулезных учреждений. Противотуберкулезный диспансер. Задачи и организация работы диспансера. Основные нормативные акты, регламентирующие работу противотуберкулезной службы. Диспансерная группировка контингентов детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере. Методика амбулаторного приема и обследования ребенка, направленного на консультацию к фтизиатру-

педиатру с подозрением на туберкулез», «Клиническая классификация туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза)», «Особенности современного течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции (РПТИ). Латентная туберкулезная инфекция», «Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов)», «Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов», «Особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у детей и подростков», «Клиника очагового и инфильтративного туберкулеза легких. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе».

- семинар-дискуссия по теме: «Современные методы диагностики туберкулеза у детей и подростков (микробиологический, рентгенологический, цитологический и др.) Основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания. Описание и анализ нормальной рентгенограммы и рентгенограмм с туберкулезной и другой патологией органов дыхания», «Применение иммунологических проб в практике врача первичного звена и врача-фтизиатра», «Комплексная терапия больного туберкулезом ребенка, подростка. Стационарный, санаторный, амбулаторный этапы лечения. Противотуберкулезные препараты, их характеристика, побочное действие. Общие принципы химиотерапии туберкулеза легких. Химиотерапия впервые выявленных больных туберкулезом.», «Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков», «Раннее и своевременное выявление туберкулеза в практике врача первичного звена и фтизиатра. Особенности течения туберкулеза у подростков и детей раннего возраста. Хронически текущий первичный туберкулез», ,

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Фтизиатрия» и включает подготовку реферата, работу с учебной литературой, работу с тестами, ситуационными задачами и контрольными вопросами, подготовку к экзамену.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Фтизиатрия» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины, обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, выписки из них, готовят рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний, обучающихся определяется тестированием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, работе с рентгенограммами, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения рефератов, оформления историй болезни.

В конце изучения дисциплин проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Кафедра внутренних болезней

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Фтизиатрия»

Специальность 31.05.02. Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии

Тема 1.1: Санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулезном учреждении.

Типы противотуберкулезных учреждений. Противотуберкулезный диспансер. Задачи и организация работы диспансера. Основные нормативные акты, регламентирующие работу противотуберкулезной службы. Диспансерная группировка контингентов детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.

Цель: способствовать формированию умений по организации работы противотуберкулезной службы и диспансерному наблюдению за больными туберкулезом.

Задачи:

- 1) ознакомиться с основными нормативными документами противотуберкулезной службы к: Приказ № 109 от 21.03.2003 г «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ», Приказ № 301 от 13.05.2005г. «Об усилении мер по своевременному выявлению туберкулеза среди населения области», постановление главного санитарного врача от 22.10.2013 г. № 60 Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», приказ от 21 марта 2017 г. n 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза», приказ от 29 декабря 2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»;
- 2) изучить виды противотуберкулезных учреждений, структуру противотуберкулезного диспансера, особенности работы противотуберкулезной службы;
- 3) рассмотреть группы диспансерного учёта детей и подростков больных туберкулезом лёгких, сформировать алгоритм диспансерного наблюдения контингента, состоящего на учете в противотуберкулезном учреждении;

Обучающийся должен знать:

- характеристику возбудителя туберкулеза, 3 типа возбудителя по степени убывающей эпидемиологией значимости;
- наиболее часто встречающиеся клинические формы туберкулеза, у детей и подростков, взрослых;
- наиболее частая локализация туберкулезного процесса в лёгких;
- наиболее эффективный и наименее токсичный противотуберкулезный препарат;
- препараты выбора, которые служат основой химиотерапии больного туберкулезом;
- форма выпуска и рецепт на стрептомицин и рифампицин;
- расчёт заболеваемости туберкулезом;
- патологическую анатомию туберкулеза лёгких;

- санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулёзном учреждении, организацию и основные задачи работы противотуберкулёзной службы.

Обучающийся должен уметь: определять группу диспансерного учёта больных активным туберкулезом лёгких (I-A, I-B, II), контактных (IV), клинически излеченных, лиц с остаточными изменениями после излеченного туберкулёза лёгких (III). Уметь организовать и провести эпидемиологические мероприятия в очаге туберкулезной инфекции.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулёзном учреждении. Типы противотуберкулёзных учреждений. Противотуберкулёзный диспансер. Задачи и организация работы диспансера. Основные нормативные акты, регламентирующие работу противотуберкулёзной службы. Диспансерная группировка контингентов детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулёзном диспансере.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Санитарно-эпидемиологический режим в клинике туберкулеза.
- Типы противотуберкулёзных учреждений.
- Противотуберкулёзный диспансер, его структура, задачи.
- Организация работы детского диспансерного отделения.
- Критерии деления на группы диспансерного учёта.
- Группы диспансерного учёта детей и подростков, наблюдаемых в ПТУ.
- Понятие «активный туберкулез», «обострение», «рецидив», «бактериовыделитель», «клинически излеченный туберкулез».
- Краткая характеристика групп диспансерного наблюдения больных с активным туберкулёзом (I, II группы ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.
- Краткая характеристика неактивного туберкулёза (III группа ДУ) и туберкулёза сомнительной активности (0 группа ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.
- Наблюдение контактных (IV группа ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.

2. Практическая работа.

- Написание вводного тестового контроля знаний.
- Изучение контингентов, находящихся под наблюдением противотуберкулёзного диспансера по приказу № 109.
- Знакомство с организацией работы детского диспансерного отделения, диспансерной группировкой детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулёзном диспансере.

- Изучение и анализ нормативно-правовой документации.
- Проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами по оценке сведений, необходимых для направления к врачу фтизиатру.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач:

- Внимательно изучить ситуационные задачи.
- Проанализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, установить логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, проанализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов.
- Определить основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний.
- Проанализировать полученную информацию на достоверность, информативность и специфичность.
- Выстроить диагностический симптомокомплекс на основании отобранных признаков.
- Сформулировать предположительный диагноз заболевания или ряда заболеваний.
- Провести дифференциальную диагностику.
- Сформулируйте клинический диагноз в развернутой форме.
- По порядку дать развернутые обоснованные ответы на вопросы, либо выбрать правильный ответ в случае предложенных вариантов. на поставленные вопросы ситуационной задачи.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Девочка К., 8 лет, росла и развивалась по возрасту. Туб. контакт с отцом (инфильтративный туберкулёз левого лёгкого, в фазе распада, МБТ+, первичная лекарственная устойчивость к изониазиду, рифампицину, стрептомицину, этамбутолу, канамицину, циклосерину).

Вакцинирована БЦЖ в р/д руб 5мм.

Реакция Манту 2 Т.Е.: 1год-отр., 2 года- гип.6 мм, 3 года-отр., 4 года-гип.3мм, 5 лет-гип.8мм, 6 лет- не ставилась, 7 лет- гип.5мм, 8 лет- р13 мм.

Диаскинтест 8 лет- р12 мм.

При поступлении в детское отделение противотуберкулезного диспансера жалобы на сниженный аппетит.

При физикальном обследовании: Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное. Физическое развитие низкое, дисгармоничное (дефицит массы тела 1 ст). Костный скелет развит правильно. Кожные покровы чистые, бледные, тени под глазами. Подкожная жировая клетчатка развита слабо. Тургор тканей низкий. Периферические лимфатические узлы подчелюстные, передне-, заднешейные, подмышечные, паховые - до 3 ст, в умеренном количестве, плотноватые, подвижные, безболезненные. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. Границы относительной сердечной тупости не расширены. Тоны сердца ясные, ритмичные, физиологическая акцентуация тонов сохранена. Перкуторный звук над лёгкими ясный, лёгочный. Аускультативно в лёгких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, печень, селезёнка не увеличены. Стул, диурез в норме.

ОАК: Эр-4,8×10¹²/л, Нб-136, ЦП-1,0, Ле-7,9×10⁹/л, э-6%, п-2%, с-54%, л-33%, м-5%, СОЭ-7мм/ч.

ОАМ: УВ 1010, белок, глюкоза не обн, Л 1-2 в п\зр.

АЛТ- 16 ед, АСТ- 33 ед

В перианальном соскобе обнаружены яйца остриц.

КУМ в ПВЖ «люм» - методом трехкратно не обн.

МБТ в ПВЖ трехкратно методом посева не обнаружены.

Обзорная рентгенография органов грудной клетки: лёгкие симметричной пневматизации, без очаговых и инфильтративных теней. Корни лёгких структурны, не расширены.

Контрольные вопросы:

1. Оценить данные физикального, лабораторного, рентгенологического обследования. Определить вид лекарственной устойчивости у отца.
2. Оценить эффективность вакцинации БЦЖ, качество туберкулинодиагностики.

3. Назначить дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Сформулировать клинический диагноз.
5. Назначить лечение.
6. Составить план диспансерного наблюдения фтизиопедиатра.

Разбор по алгоритму:

1. У девочки имеется синдром интоксикации: сниженный аппетит, дефицит массы тела 1 ст, бледность, тени под глазами, низкий тургор тканей, полиадения периферических лимфоузлов. В периан.соскобе (фактор парааллергии) обнаружение яиц остриц. При рентгенобследовании патологии не выявлено. Множественная ЛУ у отца.
2. Вакцинация БЦЖ эффективная. Динамика туб. проб: с 1 года до 5 лет поствакцинальная аллергия, в 6 лет р. Манту с 2 Т.Е. не ставилась - дефект туберкулинодиагностики (нерегулярная постановка туб. проб), в 8 лет - вираж туб. проб. Диаскинтест в 8 лет р12- положительный, нормэргический, подтверждает инфицированность МБТ.
3. Томограмма средостения и КТ органов грудной клетки с целью исключения малой формы ТВГЛУ.
4. Семейный контакт МБТ+ у отца. Ранняя туберкулёзная интоксикация?
5. Лечение превентивное по индивидуальному режиму с учётом чувствительности МБТ отца и результатов диаскинтеста.
6. Наблюдение фтизиопедиатра по IV А гр ДУ, обследование 2 раза в год, необходимость повторных курсов проф. лечения решается индивидуально в зависимости от динамики диаскинтеста, клинических данных, сохраняющегося контакта с туб.больным, оздоровление (общеукрепляющее лечение) в условиях санатория.

У подростка Н., 17 лет, выявлен инфильтративный туберкулез в верхней доле правого легкого в фазе распада, МБТ+, культура устойчива к изониазиду, рифампицину, стрептомицину, ломефлоксацину. С 12 лет наблюдался как контактный с больным туберкулезом отцом, МБТ+.

А.ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРОЦЕССА

- 1) очаговой тени
- 2) патологии плевры
- 3) диссеминации
- 4) уплотнения легочной ткани
- 5) полости

Б.ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПОДРОСТКА НА ПЕРИОД КОНТАКТА С БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) III
- 2) I
- 3) II
- 4) V
- 5) IV

В. ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА БОЛЬНОГО В НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ

- 1) III
- 2) I
- 3) II
- 4) V
- 5) IV

Г. ВИД ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ У БОЛЬНОГО

- 1) вторичная
- 2) множественная
- 3) монорезистентность

- 4) широкая
- 5) полирезистентность

Эталоны ответов: А-4; Б-5; В-2; Г-4

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, решение ситуационных задач, обсуждение вопросов вводного тестового контроля с «перекрестной» оценкой знаний.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Санитарно-эпидемиологический режим в противотуберкулезном учреждении. Типы противотуберкулезных учреждений. Противотуберкулезный диспансер. Задачи и организация работы диспансера. Основные нормативные акты, регламентирующие работу противотуберкулезной службы. Диспансерная группировка контингентов детей и подростков, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Санитарно-эпидемиологический режим в клинике туберкулеза.
- Типы противотуберкулезных учреждений.
- Противотуберкулезный диспансер, его структура, задачи.
- Организация работы детского диспансерного отделения.
- Критерии деления на группы диспансерного учёта.
- Группы диспансерного учёта детей и подростков, наблюдаемых в ПТУ.
- Понятие «активный туберкулез», «обострение», «рецидив», «бактериовыделитель», «клинически излеченный туберкулез».
- Краткая характеристика групп диспансерного наблюдения больных с активным туберкулёзом (I, II группы ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.
- Краткая характеристика неактивного туберкулёза (III группа ДУ) и туберкулёза сомнительной активности (0 группа ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.
- Наблюдение контактных (IV группа ДУ), сроки, кратность их обследования, мероприятия в отношении контингентов группы.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля — «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 11-17

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н

Дополнительная литература

- 1) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Раздел 2: Методы диагностики туберкулеза.

Тема 2.1. Современные методы диагностики туберкулеза у детей и подростков (микробиологический, рентгенологический, цитологический и др.)

Основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания. Описание и анализ нормальной рентгенограммы и рентгенограмм с туберкулезной и другой патологией органов дыхания.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по современным методам диагностики туберкулеза у детей и подростков.

Задачи:

- 1) рассмотреть классификацию методов диагностики туберкулеза (обязательный диагностический минимум обследования, дополнительные и факультативные методы диагностики);
- 2) изучить принципы проведения диагностического поиска, особенности, характеристику отдельных методов диагностики при туберкулезе различной локализации.

Обучающийся должен знать:

- знать топографию органов грудной клетки, строение легких и трахео-бронхиального дерева в норме у детей и подростков;
- нормы функциональных показателей отдельных органов, систем и организма в целом (общий анализ крови, мочи, биохимические исследования, электрокардиография, основные показатели функции внешнего дыхания и др.);
- знать классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики;
- иметь представление о возбудителе туберкулеза, методах его обнаружения, о роли генетических факторов и иммунитета в развитии туберкулеза;
- знать функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой в условиях патологии;
- знать патофизиологию органов дыхания;
- знать патологическую анатомию туберкулеза, признаки специфического воспаления при туберкулезе;
- знать лучевые методы исследования легких и других органов в норме и при патологии.
- после изучения темы:
- знать диагностическое значение общеклинических, лабораторных, микробиологических, гистологических и рентгенологических методов обследования при туберкулезе.

Обучающийся должен уметь:

уметь применять методы диагностики при подозрении на туберкулез, интерпретировать и анализировать выявленные изменения при проведении обследования.

Обучающийся должен владеть:

- Алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Современные методы диагностики туберкулеза у детей и подростков (микробиологический, рентгенологический, цитологический и др.) Основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания. Описание и анализ нормальной рентгенограммы и рентгенограмм с туберкулезной и другой патологией органов дыхания. Амбулаторный прием в детском диспансерном отделении. Знакомство с современными методами диагностики туберкулеза на клинической базе, оценка результатов диагностического обследования детей и подростков при подозрении на туберкулез.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Классификация методов диагностики при туберкулезе. Информативность и достоверность получаемых результатов.
- Перечень методов обследования больных с туберкулёзом органов дыхания в соответствии с делением их на группы.
- Особенности полученных результатов при туберкулезной инфекции.
- Основной метод рентгенологического обследования больного с туберкулёзом лёгких.
- Рентгенологическая картина нормальной грудной клетки в прямой проекции.
- Основные рентгенологические синдромы при заболеваниях органов дыхания.
- Микробиологический метод в диагностике туберкулеза.
- Инструментальные методы обследования, виды, характеристика.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Морфология дыхательной системы у детей. Анатомическое строение легких (доля, сегмент, ацинус)»)
- изучение нормативно-правовой документации;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами, ренген-архивом; разбор больного по теме занятия;
- просмотр видеофильма: «Микроскопия кислотоустойчивых микобактерий».

3. Решить ситуационные задачи

1) *Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.*

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.*

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 2, 22, 23, 24 (сборник ситуационных задач для практических занятий)*

Больная С., 16 лет, учащаяся 10 класса. Обратилась в поликлинику с жалобами на боли в области грудной клетки справа, покашливание, одышку при ходьбе, слабость, субфебрильную температуру.

Анамнез жизни: в возрасте 15 лет имела кратковременный квартирный контакт с больным активным туберкулёзом, МБТ-. Вакцинация БЦЖ в родильном доме, ревакцинация в 1 и 8 классе. В семье: родители, брат 2 года.

Анамнез заболевания: описанные выше жалобы появились 10 дней назад. К врачу не обращалась и не лечилась.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые. На левом плече 3 рубчика 5-6-4 мм. Периферические лимфоузлы не пальпируются. При перкуссии отмечается укорочение лёгочного звука справа от 4-го ребра, здесь же ослабленное дыхание. Тоны сердца ритмичные, пульс 96 в/мин., АД - 110/70 мм рт.ст.

На обзорной рентгенограмме лёгких гомогенное интенсивное затемнение справа над диафрагмой, синус не дифференцируется. Лёгочные поля без очаговых, инфильтративных изменений. Корни структурны, не увеличены. Сердечная тень в пределах нормы.

Общ. анализ крови: Эр-4,08 x 10¹²/л, Нб-125 г/л, цв.п.-0,91, Ле-8,8x 10⁹/л, п/я-2%, с/я-82%, лимф-13%, м-3%, СОЭ-18 мм/час.

Плевральная пункция: удалено 370 мл жидкости соломенного цвета, слегка опалесцирующей.

Удельный вес 1030, проба Ривальта++, лимф.- 78%, эритроциты, клетки мезотелия единичные. Обнаружены микобактерии туберкулёза.

Проба Манту с 2 ТЕ- р.6 мм, лимфангаит. В 14 лет - отриц., 15 лет - р.5 мм.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования. Выделите основной рентгенологический синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Подлежит ли больная учёту, как бактериовыделитель?
4. Наметьте план дополнительного обследования.
5. Перечислите объём профилактических мероприятий в семье.

Эталон ответа

1. ОАК: лимфоцитопения, небольшое увеличение СОЭ. Плевральная жидкость: экссудат, лимфоциты преобладают, МБТ+. Проба Манту с 2 Т.Е. гиперергическая, в динамике вираж. Основной рентген.синдром - патологии плевры.
2. Правосторонний экссудативный плеврит туберкулезной этиологии.
3. Не подлежит.
4. ОАМ, исследование мокроты на МБТ 3х-кратно, томограмма средостения, диаскинтест, динамика туберкулиновых проб за предыдущие годы.
5. Госпитализация больной в противотуберкулезный стационар. Заключительная дезинфекция. Обследование контактных членов семьи. Химиопрофилактика контактным. Ревакцинация по показаниям. Санитарно-просветительная работа.

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, составление кроссворда по теме занятия, просмотр видеофильма.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Современные методы диагностики туберкулеза у детей и подростков (микробиологический, рентгенологический, цитологический и др.) Основные рентгенологические синдромы туберкулеза органов дыхания. Описание и анализ нормальной рентгенограммы и рентгенограмм с туберкулезной и другой патологией органов дыхания. Амбулаторный прием в детском диспансерном отделении. Знакомство с современными методами диагностики туберкулеза на клинической базе, оценка результатов диагностического обследования детей и подростков при подозрении на туберкулез.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

- Классификация методов диагностики при туберкулезе. Информативность и достоверность получаемых результатов.
- Перечень методов обследования больных с туберкулёзом органов дыхания в соответствии с делением их на группы.
- Особенности полученных результатов при туберкулезной инфекции.
- Основной метод рентгенологического обследования больного с туберкулёзом лёгких.
- Рентгенологическая картина нормальной грудной клетки в прямой проекции.
- Основные рентгенологические синдромы при заболеваниях органов дыхания.
- Микробиологический метод в диагностике туберкулеза.
- Инструментальные методы обследования, виды, характеристика.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Физиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 24-32*

4) *Подготовить реферативное сообщение: «Морфология дыхательной системы у детей. Анатомическое строение легких (доля, сегмент, ацинус)»*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И.Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н

Дополнительная литература

- 1) Оценка рентгенограммы органов грудной клетки в норме и при туберкулезе легких: Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 76 с.
- 2) Современные методы диагностики туберкулеза легких: Учебное пособие для студентов медицинских вузов /Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 108 с.
- 3) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 4) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред.Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 2.2: Применение иммунологических проб в практике врача первичного звена и врача-фтизиатра.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по иммунодиагностике.

Задачи:

- 1) Рассмотреть историю открытия, создания и применения туберкулина.
- 2) Изучить цели, показания и противопоказания при проведении туберкулинодиагностики.
- 3) Изучить методику проведения и оценки реакции Манту с 2 ТЕ.
- 4) Изучить методику проведения и оценки диаскинтеста.
- 5) Изучить методику проведения и оценки пробы Коха.
- 6) Изучить методику постановки и оценка кожной градуированной пробы.
- 7) Изучить методику постановки, и оценка пробы с аллергеном рекомбинантным туберкулезным.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):
 - свойства возбудителя туберкулеза;
 - принципы проведения диагностики туберкулеза;
 - этапы диагностического поиска при подозрении на туберкулез;
 - методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
 - организацию раннего и своевременного выявления туберкулеза;
 - предрасполагающие факторы и группы риска по заболеванию туберкулезом;
 - вопросы специфической профилактики туберкулеза у детей;
 - основные нормативные акты по организации работы врача фтизиатра.
2. после изучения темы:

- свойства и виды туберкулинов, ДСТ;
- виды и методику проведения иммунологических проб;
- цели, показания и противопоказания для проведения массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики;
- анализ результатов, полученных при туберкулинодиагностике
- роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза

Обучающийся должен уметь:

организовать проведение и оценку иммунологических проб с применением туберкулина в стандартном разведении, аллергена туберкулезного рекомбинантного, уметь оценить результаты проведенного обследования, оценить динамику туберкулиновых проб, определить показания для направления к врачу фтизиатру.

Обучающийся должен владеть:

- Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм.
- Основами диагностики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Применение иммунологических проб в практике врача первичного звена и врача-фтизиатра.

Ответить на вопросы по теме занятия

- История открытия и применения туберкулина
- Туберкулин. Определение понятия
- Виды туберкулина
- Виды туберкулиновых проб, методика постановки
- Показания, противопоказания, соотношения с другими диагностическими процедурами и прививочным календарем
- Осложнения туберкулинодиагностики
- Оценка туберкулиновых проб
- Туберкулинодиагностика как метод определения первичного инфицирования. "Вираз" туберкулиновой реакции
- Показания для ревакцинации БЦЖ
- Массовая туберкулинодиагностика, цели.
- Анализ результатов, полученных при массовой туберкулинодиагностике
- Индивидуальная туберкулинодиагностика, цели
- Роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Наследственность при туберкулезе. Клинико-генетическая характеристика туберкулеза легких».)

- курация больных;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- отработка навыков постановки и оценки иммунологических проб;
- клинический разбор.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 4, 5, 27, 28 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

Мальчик А., 12 лет. В 7 лет был ревакцинирован вакциной БЦЖ. В 8 лет проба Манту – р22 мм, была расценена как первичное инфицирование МБТ. В течение года наблюдался в противотуберкулезном диспансере. В 9 лет проба Манту – р11 мм, с учета снят. При ежегодном обследовании динамика туберкулиновых проб следующая: в 10 лет – р11 мм, в 11 лет – р8 мм, в 12 лет – р15 мм. Симптомов интоксикации нет.

ОАК: Эр- $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв-130 г/л, Ле— $8,4 \times 10^9/л$; $8,0 \times 10^9/л$, э-4%, п/я – 4%, с/я – 58%, лимф 28%, мон – 6%, СОЭ-21 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1018, сахар-нет, белок-0,033, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

Контрольные вопросы:

1. Оцените динамику туберкулиновых проб.
2. Обоснуйте направление ребенка на консультацию к фтизиатру.
3. Составьте направление на консультацию к фтизиатру-педиатру.
4. Перечислите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза
5. По какой группе диспансерного учета будет наблюдаться ребенок.

Эталон ответа

1. В 8 лет – первичное инфицирование с гиперчувствительностью к туберкулину. На фоне проведенной химиопрофилактики отмечается положительная динамика в виде уменьшения размеров инфильтрата по пробе Манту с 2 ТЕ, в 12 лет – нарастание чувствительности к туберкулину более чем на 6 мм.
2. Ребенок относится к группе повышенного риска заболевания туберкулезом, поэтому нуждается в обследовании, исключении туберкулеза.
3. В направлении к фтизиопедиатру указать фамилию, имя ребёнка, данные о прививках БЦЖ, динамику туберкулиновых проб, флюорообследование взрослых членов семьи, туб. контакт, данные анамнеза жизни и заболевания ребёнка, данные объективного осмотра, данные лабораторного, Rg-обследования (если проведено), цель консультации.
4. БАК, диаскинтест, неоднократно исследование мокроты на МБТ методом люм-микроскопии, ПЦР, посевом (при ее наличии), рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции, томограммы средостения, запросить данные по вакцинации, ревакцинации, эпид. анамнез, отягощающие факторы.
5. Лица с нарастанием чувствительности к туберкулину в течении первых 3 месяцев наблюдаются по «0» группе. При дальнейшем нарастании чувствительности или наличии медико-социальных факторов риска их переводят в VI В группу ДУ.

У студента 1 курса педиатрического факультета при постановке пробы Манту с 2 ТЕ – папула 23 мм. Проживает в общежитии. Работает мед. братом в ночные смены, курит 4 года.

Жалоб не предъявляет. При активном опросе отмечает общую слабость, потливость по ночам, сухой утренний кашель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, рост – 170 см, вес – 56 кг. Кожные покровы

физиологической окраски. На левом плече 2 рубца – 5 и 8 мм. Периферические л/у не пальпируются. Перкуторный звук над легкими не изменен. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ч.д. – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные. PS = 82 в минуту, АД – 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, печень не увеличена. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Общий анализ крови: Нв-136 г/л, Эр-4,08×10¹²/л, Ле-7,2×10⁹/л, э-3, п—4, с-47, л-39, м-7, СОЭ-20 мм/ч.

Общий анализ мочи: уд. вес 1015, цвет соломенный, реакция – кислая, белок – 0,099 г/л, сахара нет, лейкоциты – 8-12 в поле зрения, эритроциты – единичные. Сахар крови – 5,3 ммоль/л.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие сведения из анамнеза необходимо уточнить.
3. Оценить данные лабораторного обследования, динамику туберкулиновых проб. О чем может свидетельствовать данная чувствительность к туберкулину.
4. Назначьте дополнительные методы исследования.
5. Тактика ведения и необходимость проведения профилактических мероприятий.

Эталон ответа

1. Инфицирование возбудителем туберкулеза с гиперергической реакцией на туберкулин. Исключить туберкулез почек.

2. Наличие контакта с больным туберкулезом человеком или животным; наследственность; заболевания группы риска; дата последнего ФГ обследования.

3. В анализе крови увеличение СОЭ. В анализе мочи увеличение белка, лейкоцитурия. Гиперергическая проба может указывать на: повышенный риск заболевания туберкулезом; наличие активного туберкулеза.

4. ФГ легких, при необходимости томографическое обследование; 3-х кратное исследование мокроты; диаскинтест, рентгенологическое обследование почек (обзорная рентгенограмма мочевыводящих путей); УЗИ почек; посев мочи на МБТ, флору; биохимический анализ крови (белковые фракции, креатин, остаточный азот)

5. Консультация фтизиатра. Показаны профилактические мероприятия (при отсутствии активного туберкулеза); превентивное лечение 2 АБП – 3 мес. ежедневно или ч/день (изониазид + пипразинамид или изониазид + этамбутол); контроль пробы Манту с 2 ТЕ после лечения.

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, разбор представленных вариантов динамики иммунологических проб, оценка ситуации, просмотр видеофильма («Диаскинтест»).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Применение иммунологических проб в практике врача первичного звена и врача-фтизиатра.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

- История открытия и применения туберкулина
- Туберкулин. Определение понятия
- Виды туберкулина
- Виды туберкулиновых проб, методика постановки

- Показания, противопоказания, соотношения с другими диагностическими процедурами и прививочным календарем
- Осложнения туберкулинодиагностики
- Оценка туберкулиновых проб
- Туберкулинодиагностика как метод определения первичного инфицирования. "Вираз" туберкулиновой реакции
- Показания для ревакцинации БЦЖ
- Массовая туберкулинодиагностика, цели.
- Анализ результатов, полученных при массовой туберкулинодиагностике
- Индивидуальная туберкулинодиагностика, цели
- Роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 32-39

4) Подготовить реферативное сообщение: «Наследственность при туберкулезе. Клинико-генетическая характеристика туберкулеза легких»).

5) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине:

- оценить эффективность вакцинации,
- оценит динамику иммунологических реакций,
- определить необходимость направления ребенка к врачу-фтизиатру, ДН в противотуберкулезном учреждении, необходимости превентивной химиотерапии,
- сделать заключение на момент проведения последнего исследования.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Современные методы диагностики туберкулеза легких: Учебное пособие для студентов медицинских вузов /Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 108 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред.Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах.

Тема 3.1: Методика амбулаторного приема и обследования ребенка, направленного на консультацию к фтизиатру-педиатру с подозрением на туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза).

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по клиническому обследованию больного, способствовать формированию умений по формулировке диагноза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза.

Задачи:

- 1) изучить клиническую классификацию туберкулеза
- 2) рассмотреть особенности сбора анамнеза, клинического обследования ребенка и подростка при подозрении на туберкулезную инфекцию.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):
 - знать анатомические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка;
 - строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в условиях патологии
 - знать понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии у детей и подростков;
 - знать структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем у детей и подростков;
 - знать методики исследования органов дыхания и других органов и систем у детей и подростков;
 - понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей клинической картины, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков;
2. после изучения темы:
 - методику амбулаторного приема и обследования ребенка с подозрением на туберкулез;
 - клиническую классификацию туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза).

Обучающийся должен уметь:

- собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний

- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Методика амбулаторного приема и обследования ребенка, направленного на консультацию к фтизиатру-педиатру с подозрением на туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза).

Ответить на вопросы по теме занятия

- основной принцип построения и разделы классификации туберкулеза
- содержание раздела «Клинические формы туберкулеза»;
- содержание раздела «Характеристика туберкулезного процесса»;
- содержание раздела «Осложнения»;
- содержание раздела «остаточные изменения»;
- особенности сбора жалоб, анамнеза при расспросе родителей и ребенка с подозрением на туберкулез;
- примерная формулировка диагноза в соответствии с классификацией туберкулеза;
- методика проведения объективного осмотра при физикальном обследовании детей и подростков с подозрением на туберкулез.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Деонтология во фтизиатрии, права больного туберкулезом его обязанности по отношению к мед. работникам и окружающим лицам»; «Социальная защита медицинских работников противотуберкулезных учреждений».)
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами, ренген-архивом;
- работа с архивом рентгенограмм по основным клиническим формам туберкулеза.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.
- 2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.
- 3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 3, 25, 26 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

У девочки Д., 7 лет, из контакта с больным туберкулезом дедом, заподозрен туберкулез. На обзорной рентгенограмме в прямой проекции корень справа неструктурен, увеличен, деформирован, левый реберно-диафрагмальный синус гомогенно затемнен, с косой верхней границей. Анализ мокроты методом люм-микроскопии КУБ-, посевом МБТ+, 5 колоний, чувствительных к противотуберкулезным препаратам.

А. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) очаговой тени
- 2) уплотнения легочного рисунка
- 3) патологии корня
- 4) патологии плевры
- 5) полости

Б. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ПРОЦЕССА В

КОРНЯХ ЛЕГКИХ

- 1) флюорография
- 2) зонография
- 3) томография средостения
- 4) рентгеноскопия
- 5) бронхография

В. МАССИВНОСТЬ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ У ДЕВОЧКИ

- 1) скудное
- 2) умеренное
- 3) обильное

Г. СТЕПЕНЬ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОЙ ДЕВОЧКИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1) не опасна
- 2) наименее опасна
- 3) умеренно опасна
- 4) наиболее опасна

Эталон ответа: А – 3; Б – 3; В – 1; Г - 2

У подростка С., 15 лет, из контакта с больной туберкулезом мамой, МБТ+, выявлен туберкулез. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Рентгенологически: в верхней доле правого легкого в S₁ определяется затемнение округлой формы с просветлением 2,5 × 1,5 см, связанное дорожкой с правым корнем, в легочной паренхиме рассеянные полиморфные очаги, корни не расширены. Анализ мокроты методом люм-микроскопии МБТ не обнаружены, посевом МБТ+, 50 колоний, культура устойчива к стрептомицину.

А. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) очаговой тени
- 2) полости
- 3) уплотнения легочного рисунка
- 4) округлой тени
- 5) диссеминации

Б. МАССИВНОСТЬ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО

- 1) скудное
- 2) умеренное
- 3) обильное

В. СТЕПЕНЬ ОПАСНОСТИ БОЛЬНОГО ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1) не опасен
- 2) наименее опасен
- 3) умеренно опасен
- 4) наиболее опасен

Г. ВИД ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ

- 1) вторичная
- 2) монорезистентность
- 3) полирезистентность
- 4) множественная

5) широкая

Эталон ответа: А – 4; Б – 2; В – 3; Г - 2

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Методика амбулаторного приема и обследования ребенка, направленного на консультацию к фтизиатру-педиатру с подозрением на туберкулез. Клиническая классификация туберкулеза (основные клинические формы, характеристика туберкулезного процесса, осложнения, остаточные изменения после излеченного туберкулеза).

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

- основной принцип построения и разделы клинической классификации туберкулеза
- содержание раздела «Клинические формы туберкулеза»;
- содержание раздела «Характеристика туберкулезного процесса»;
- содержание раздела «Осложнения»;
- содержание раздела «остаточные изменения»;
- особенности сбора жалоб, анамнеза при расспросе родителей и ребенка с подозрением на туберкулез;
- примерная формулировка диагноза в соответствии с классификацией туберкулеза;
- методика проведения объективного осмотра при физикальном обследовании детей и подростков с подозрением на туберкулез.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 17-24*

4) *Подготовить реферативные сообщения «Деонтология во фтизиатрии, права больного туберкулезом его обязанности по отношению к мед. работникам и окружающим лицам. Социальная защита медицинских работников противотуберкулезных учреждений».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 5) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 6) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Современные методы диагностики туберкулеза легких: Учебное пособие для студентов медицинских вузов /Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 108 с.

- 2) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 3) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред.Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 3.2: Особенности современного течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции (РППТИ). Латентная туберкулезная инфекция.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по диагностике, лечению детей и подростков в РППТИ, с туберкулезной интоксикацией.

Задачи:

- изучить особенности диагностики и ДН детей в РППТИ;
- рассмотреть варианты виража туберкулиновых реакций по результатам пробы Манту с 2 ТЕ в динамике
- изучить особенности клинического течения, диагностики, лечения и ДН детей и подростков с туберкулезной интоксикацией.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):

- принципы проведения диагностики туберкулеза;
- этапы диагностического поиска при подозрении на туберкулез;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- организацию раннего и своевременного выявления туберкулеза;
- предрасполагающие факторы и группы риска по заболеванию туберкулезом;
- вопросы специфической профилактики туберкулеза у детей;
- основные нормативные акты по организации работы врача фтизиатра;
- свойства и виды туберкулинов, ДСТ;
- виды и методику проведения иммунологических проб;
- цели, показания и противопоказания для проведения массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики;
- анализ результатов, полученных при туберкулинодиагностике
- роль туберкулиновых проб при определении активности туберкулезного процесса и в дифференциальной диагностике туберкулеза

2. после изучения темы

- признаки виража туберкулиновых проб;
- патогенез и варианты исхода раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- клинические проявления, диагностические критерии, лечение, особенности ДН детей с латентной туберкулезной инфекцией и туберкулезной интоксикацией.

Обучающийся должен уметь: определить характер чувствительности к туберкулину и ДСТ, оценить динамику туберкулиновых проб, показания для направления к врачу фтизиатру, объем дообследования с целью уточнения диагноза, назначить соответствующее лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ.
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической

терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.

- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Особенности современного течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции (РППТИ). Латентная туберкулезная инфекция

Ответить на вопросы по теме занятия

- определение понятия, признаки «виража» туберкулиновых проб;
- критерии постановки диагноза «РППТИ»
- особенности лечения и ДН детей в РППТИ
- определение понятия «туберкулезная интоксикация», виды клинической формы;
- клиника, течение заболевания;
- диагностические критерии туберкулезной интоксикации;
- лечение, ДН детей и подростков с туберкулезной интоксикацией.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Влияние эпидемиологических и медико-социальных факторов на возникновение туберкулеза у детей», «Туберкулез периферических лимфатических узлов».)
- курация больных;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

1) *Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.*

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.*

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 9, 31, 32 (сборник ситуационных задач для практических занятий).*

К фтизиатру направлен ребенок С., 5 лет с пробой Манту с 2 ТЕ – р19 мм. Ребенок стал капризным, вялым, ухудшился аппетит, 2 недели назад появилось покашливание.

Родители здоровы. Аллергоанамнез спокоен, на диспансерном учете не состоит. Год назад реакция Манту была р 6 мм. Из перенесенных заболеваний отмечает корь, ветрянка, за последний год часто ОРВИ, трахеит.

На приеме температура тела 37,2°C.

Кожные покровы бледные, синева под глазами. На левом плече белесоватый рубчик размером 6 мм. Пульс 132 удара в мин. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, пальпируется край селезенки. Физиологические оправления в норме.

На обзорной рентгенограмме легких патологических изменений нет.

Анализ крови: лейкоциты – $9 \cdot 10^9/\text{л}$; п/я – 9%; с/я – 71%; лимфоциты – 14%; моноциты – 6%; СОЭ – 20 мм/ч

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Факторы, способствующие развитию заболевания.
5. Тактика наблюдения и лечения

Эталон ответа

1. ОАК: незначительный лейкоцитоз, сдвиг палочкоядерных влево, лимфоцитопения, умеренное увеличение СОЭ. Клинически: наличие симптомов интоксикации. Проба Манту с 2 Т.Е. нарастание туберкулиновой чувствительности до гиперергической пробы.
2. Туберкулезная интоксикация?
3. ОАМ, биохимия крови; диаскинтест, ТГ средостения для исключения локального туберкулеза; ПВЖ 3-кратно на МБТ (методом люминесцентной микроскопии, ПЦР и методом посева); ФГ-обследование взрослых членов семьи (эпид. поиск); анализ мочи на МБТ «люм»-методом.
4. Ребенок частоболеющий.
5. Наблюдение по «0» группе ДУ в течении 3 месяцев с назначением 2 противотуберкулезных препаратов. При подтверждении диагноза туберкулеза наблюдение по I гр. ДУ. Лечение по III режиму химиотерапии с назначением 3-4 противотуберкулезных препаратов (HRZ/S/E)

Девочка А., 8 лет, направлена на консультацию фтизиатра, выявлена следующая динамика туберкулиновых проб: 1 год- папула 10 мм, 2 года- папула 9 мм, 3-года- папула 7 мм, 4 года- папула 6 мм, 5 лет- папула 5 мм, 6 лет- папула 5 мм, 7 лет- папула 4 мм, 8 лет- папула 12 мм. Вакцинирована вакциной БЦЖ в родильном доме, рубчик 6 мм. Девочка из семейного контакта с дядей, МБТ+. Жалоб активно не предъявляет. Общий анализ крови, мочи в норме, рентгенография органов грудной клетки без патологии, диаскинтест – папула 13мм с везикулами. Перенесенные заболевания: аллергический дерматит, гайморит, острый бронхит, ветряная оспа.

А. ОЦЕНИТЕ ДИАСКИНТЕСТ У ДЕВОЧКИ

- 1) сомнительный
- 2) отрицательный
- 3) гиперэргический
- 4) положительный

Б. В ДИНАМИКЕ У ДЕВОЧКИ ИМЕЕТСЯ

- 1) снижение туберкулиновой чувствительности
- 2) нарастание туберкулиновой чувствительности в динамике менее чем на 6 мм, но с формированием инфильтрата 12 мм и более
- 3) появление впервые положительной пробы после ранее отрицательной (вираж при отсутствии иммунитета)
- 4) монотонная туберкулиновая чувствительность
- 5) нарастание туберкулиновой чувствительности в динамике более чем на 6 мм

В. ВИД АЛЛЕРГИИ У ДЕВОЧКИ

- 1) поствакцинальная
- 2) постинфекционная
- 3) немедленного типа

Г. ДЕВОЧКЕ ПОКАЗАНА

- 1) химиотерапия
- 2) химиопрофилактика
- 3) противорецидивное лечение
- 4) симптоматическое лечение

Эталон ответа: А – 3; Б – 5; В – 2; Г - 2

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, разбор амбулаторных карт, историй болезни пациентов с ЛТИ.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Особенности современного течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции (РППТИ). Латентная туберкулезная инфекция.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- определение понятия, признаки «виража» туберкулиновых проб;
- критерии постановки диагноза «РППТИ»
- особенности лечения и ДН детей в РППТИ
- определение понятия «туберкулезная интоксикация», виды клинической формы;
- клиника, течение заболевания;
- диагностические критерии туберкулезной интоксикации;
- лечение, ДН детей и подростков с туберкулезной интоксикацией.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля* - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 52-57

4) *Подготовить реферативные сообщения:* «Влияние эпидемиологических и медико-социальных факторов на возникновение туберкулеза у детей», «Туберкулез периферических лимфатических узлов».

5) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине:*

- оценить эффективность вакцинации,
- оценит динамику иммунологических реакций,
- определить необходимость направления ребенка к врачу-фтизиатру, ДН в противотуберкулезном учреждении, необходимости превентивной химиотерапии,
- сделать заключение на момент проведения последнего исследования.

Задание № 1.

БЦЖ в р/д руб.5	РМ с 2 ТЕ	Проба с АТР
1г.	р7	
2г.	р5	
3г.	р4	
4г.	гип 3	
5л.	отр.	
6л.	р 7	Отр.
7л.	р 6	Отр.
8л.		Отр.
9л.		р 5

Пример ответа:

- Вакцинация в родильном доме эффективная (поствакцинальный рубчик более 4 мм, в первые годы жизни — положительные пробы на туберкулин, как проявление ПВА),
- на фоне угасающей ПВА, в 6 лет — вновь появление положительной реакции, что расценивается как вираж туберкулиновых проб, и свидетельствует о первичном

инфицировании МБТ,

- ребенок подлежит направлению в противотуберкулезное учреждение с целью дообследования. При исключении специфического процесса диспансерное наблюдение осуществляется в течение 12-24 месяцев с дз: РППТИ VIA ГДУ. В проведении химиопрофилактики не нуждается. В 7 лет дз: Инфицирование МБТ, в связи с отсутствием признаков активной туберкулезной инфекции (проба с АТР отриц.), после проведения общеклинического обследования: Рг ОГК, ОАК, ОАМ, может быть снят с ДУ.
- В возрасте 9 лет — появление положительной реакции на АТР характеризует активацию ЛТИ, ребенок вновь должен быть направлен к врачу-фтизиатру для исключения туберкулеза, дз при направлении: Инфицирование МБТ с положительной чувствительностью к АТР. При исключении специфического локального процесса ДН по VIB ГДУ. Показана превентивная химиотерапия.

Задание № 2.

БЦЖ в р/д руб.7	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	р 9	
2г.	р 7	
3г.	р 5	
4г.	р 2	
5л.	р 7	Отр.
6л.	р 8	Отр.
7л.	р14 ves	Отр.

Задание № 3.

Данных о вакцинации БЦЖ нет, рубчика нет	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	отр.	
2г.	отр.	
3г.	отр.	
4г.	отр.	
5л.	отр.	
6л.	отр.	
7л.	р 18	Отр.
8л.		Отр.
9л.		р 5

Задание № 4.

БЦЖ в р/д руб. 6	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	р 8	
2г.	р 7	
3г.	р 6	
4г.	р 4	
5л.	гип. 2	
6л.	отр.	
7л.	отр.	

Задание № 5.

БЦЖ в р/д руб.9	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	р 10	
2г.	р 9	
3г.	р 7	
4г.	р 6	
5л.	р 8	Отр.
6л.	р 9	Отр.
7л.	р 11	Отр.
8л.		р 15

Задание № 6.

БЦЖ в р/д руб. нет	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	отр.	
2г.	гип 5	
3г.	гип 3	

Задание № 7.

БЦЖ в р/д руб. 10	PM с 2 TE	Проба с АТР
1г.	р 11	
2г.	р 10	

4г.	р 16	Отр
5л.	р 12	Отр.
6л.	р 10	Отр.
7л.	р 23	Отр.
8л.		р 12

3г.	р 8	
4г.	р 7	
5л.	р 5	
6л.	р2	
7л.	р 2	
8л.		Отр
9л.		Отр.
10 л.		Отр.

Задание № 8.

БЦЖ в р/д руб. 7	РМ с 2 ТЕ	Проба с АТР
1г.	р 8	
2г.	р 6	
3г.	р 5	
4г.	р 5	
5л.	р 11	Отр
6л.	р 9	Отр.
7л.	р 15	р 12
8л.		Отр
9л.		Отр.
10 л.		Отр.

Задание № 9.

БЦЖ в р/д руб. 11	РМ с 2 ТЕ	Проба с АТР
1г.	р 10	
2г.	р 11	
3г.	р 9	
4г.	р 13	Отр.
5л.	Р 12	Отр
6л.	р 10	Отр.
7л.	р 12 L	Отр.
8л.		Отр
9л.		Отр.
10 л.		Отр.

Задание № 10

БЦЖ в р/д руб. 4	РМ с 2 ТЕ	Проба с АТР
1г.	отр.	
2г.	р 5	
3г.	р 4	
4г.	гип 5	
5л.	гип 3	
6л.	р 11	гип 6

Задание № 11.

БЦЖ в р/д руб. 5	РМ с 2 ТЕ	Проба с АТР
1г.	р 6	
2г.	р 6	
3г.	р 7	
4г.	р 9	
5л.	р 8	
6л.	р 10	
7л.	р 13	Отр.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 4) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н

- 5) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 3.3: Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов).

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по диагностике и лечению клинических форм первичного туберкулеза.

Задачи:

- 1) Изучить клинику, течение туберкулезной интоксикации у детей и подростков.
- 2) Изучить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, диспансерное наблюдение при туберкулезной интоксикации у детей и подростков.
- 3) Изучить клинику, течение первичного туберкулезного комплекса (ПТК).
- 4) Изучить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, диспансерное наблюдение при ПТК.
- 5) Изучить клинику, течение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ).
- 6) Изучить диагностику, лечение, диспансерное наблюдение при ТВГЛУ.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):

- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации
- морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза; состояние иммунной системы при туберкулезе; патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- основные разделы и принципы лечения больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- патогенез и варианты исхода раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима;

2. после изучения темы:

- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных первичным туберкулезом;
- методику рентгенологического обследования органов грудной клетки при подозрении на ТВГЛУ и ПТК;
- показания к бронхоскопии и биопсии при локальных формах первичного туберкулеза и другой патологии;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения;

показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;

- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов при лечении больных туберкулезом первичного генеза, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных первичным туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных с локальными формами первичного туберкулеза;
- вопросы медико-социальной экспертизы детей, подростков и взрослых, больных первичным туберкулезом;

Обучающийся должен уметь:

- оценивать тяжесть состояния больного с различными формами первичного туберкулеза, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия в случае развития осложненного или прогрессирующего течения первичного туберкулеза;
- определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных) при подозрении на первичный туберкулез;
- определять показания к госпитализации больных первичным туберкулезом и организовать её;
- определять план и тактику ведения больных первичным туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на первичный туберкулез;
- осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении больного туберкулезом;
- определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- осуществлять мероприятия по реабилитации больных.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов).

Ответить на вопросы по теме занятия

- Определение понятия «первичный туберкулез»
- Черты первичного туберкулеза.
- Основные клинические формы первичного туберкулеза.
- Первичный туберкулезный комплекс. Клинико-рентгенологические стадии и варианты клинического течения. Диагностика и лечение, исход, наблюдение диспансера
- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, клинико-рентгенологические формы. Диагностика и лечение, исход, наблюдение диспансера
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Маски туберкулеза у детей»; «Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями»)
- курация больных;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 10, 11, 33, 34 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

У ребенка С., 6 лет проба Манту с 2 ТЕ р16 мм. Ребенок вакцинирован в родильном доме. Динамика туберкулиновых проб: 1 год – р3 мм, 2 года – р2 мм, 3 года – р2 мм, 4 года – отр., 5 лет – отр. Мать ребенка отмечает, что мальчик стал вялым, похудел, периодически покашливает. Ребенок часто болел ОРЗ.

Объективно: кожные покровы бледные, тургор их снижен. На левом плече поствакцинального знака нет. Пальпируются все группы периферических лимфатических узлов (мелкие, эластичные, безболезненные, подвижные). При перкуссии в межлопаточной области слева определяется укорочение перкуторного тона. Аускультативно: слева ослабленное дыхание.

Рентгенологически: корень левого легкого расширен, с нечеткой наружной границей, сливается с тенью сердца.

Анализ крови: лейкоциты – $12 \cdot 10^9/\text{л}$; п/я – 8%; с/я 60%; лимфоциты – 22%; эоз. – 2%; моноциты – 8%; СОЭ – 20 мм/ч .

Анализ мочи и ПВЖ на МБТ трехкратно «люм»- методом и посевом МБТ не выявлены.

Контрольные вопросы:

1. Оцените эффективность вакцинации БЦЖ, динамику туберкулиновых проб.
2. Определите основной рентгенологический синдром.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Назначьте дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
5. Назначьте лечение, определите группу диспансерного учета.

Эталон ответа

1. Вакцинация не эффективна (нет поствакцинального знака, проба Манту с 2 ТЕ в 1 год сомнительная). Вираз туберкулиновой пробы в 6 лет.
2. Синдром патологии корня легких.
3. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов бронхопульмональной группы слева в фазе инфильтрации. МБТ (-).
4. Диаскинтест, ТГ средостения; биохимический анализ крови.

5. Лечение в стационаре по III режиму химиотерапии, 3-4 противотуберкулезными препаратами (HRZ/S/E) с назначением соответствующей патогенетической терапии (гепатопротекторы, антиоксиданты, поливитамины), физиопроцедуры: ингаляции АСС+, стрептомицин или изониазид; симптоматическое лечение: бромгексин.

У больного Д., 16 лет, при прохождении планового профилактического флюорографического обследования в S₂ правого легкого выявлена тень средней интенсивности без четких контуров, связанная дорожкой с корнем легкого. Жалоб больной не предъявляет. На томограмме средостения определяется увеличение трахеобронхиальных лимфатических узлов справа.

ОАК: Эр-3,8x10¹²/л, Нв-105 г/л, Ле – 10,4*10⁹/л; 8,9x10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 68%, лимф 19%, мон – 7%, СОЭ-30 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1018, сахар-нет, белок-0,033, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

В мокроте методом люм-микроскопии КУМ не обнаружены.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования, выделите основной рентгенологический синдром, укажите путь выявления больного.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назначьте комплексное лечение.

Эталон ответа

1. ОАК: анемия I степени, незначительный лейкоцитоз, умеренное увеличение СОЭ. ОАМ в норме. КУМ не обнаружены. Основные рентген.синдромы: патологии корня, уплотнения легочной ткани. Путь выявления-профосмотр.
2. Предварительный диагноз: первичный туберкулезный комплекс S₂ правого легкого в фазе инфильтрации, IA МБТ (-).
3. Проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест, ФБС, биохимический анализ крови, ПЦР, неоднократное исследование мокроты и мочи на МБТ люм-методом и посевом, томограммы верхней доли S₂ правого легкого.
4. Сегментарная верхнедолевая пневмония справа, инфильтративный туберкулез верхней доли S₂ правого легкого.
5. Режим II, диета ВБД (т), при отсутствии бактериовыделения III режим химиотерапии, 4 противотуберкулезных препарата: HRSZ, патогенетическая терапия (витамин В₆, тиосульфат натрия, карсил, алоэ), лечение, направленное на пораженный орган: УВЧ или внутритканевой электрофорез на верхнюю долю правого легкого № 10; ингаляции АСС+ изониазид № 10.

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов).

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

- Определение понятия «первичный туберкулез»

- Черты первичного туберкулеза.
- Основные клинические формы первичного туберкулеза.
- Первичный туберкулезный комплекс. Клинико-рентгенологические стадии и варианты клинического течения. Диагностика и лечение, исход, наблюдение диспансера
- Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов, клинико-рентгенологические формы. Диагностика и лечение, исход, наблюдение диспансера
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 57-63

4) Подготовить реферативные сообщения: «Маски туберкулеза у детей»; «Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 3.4: Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по диагностике, клиническому обследованию больных с осложненным течением первичного туберкулёзного комплекса (ПТК) и туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ).

Задачи: изучить основные методы диагностики, лечения и диспансерного наблюдения осложнений у детей и подростков при ТВГЛУ, ПТК.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):
 - биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации
 - морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза; состояние иммунной системы при туберкулезе; патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом

инфекционном процессе;

- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- основные разделы и принципы лечения больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- патогенез и варианты исхода раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима;
- патогенез, патоморфологию, клинику основных осложнений при ПТК и ТВГЛУ

2. после изучения темы

- клинико-рентгенологические проявления осложненных форм ТВГЛУ и ПТК;
- редкие осложнения ПТК и ТВГЛУ
- особенности лечения осложненных форм первичного туберкулеза
- диспансерное наблюдение детей и подростков с осложненным течением ТВГЛУ и ПТК.

Обучающийся должен уметь:

- Целенаправленно расспросить ребенка о болезни (контакт с больным туберкулезом, наследственная предрасположенность, данные о вакцинации и ревакцинации вакциной БЦЖ, туберкулиновых проб в динамике, социально-бытовые условия, отягощающие факторы, данные о результатах предыдущего флюорографического обследования).
- Целенаправленно прослушать лёгкие при подозрении на туберкулёз (зоны тревоги, методика прослушивания).
- Пальпировать и оценивать состояние периферических лимфатических узлов
- Оценить результаты пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л, кожной градуированной пробы, ДСТ и данные по вакцинации и ревакцинации вакциной БЦЖ.
- Выявлять и анализировать на рентгенограмме нормальные и патологические тенеобразования в лёгких.
- Оценить общий анализ крови, мочи, мокроты, ПВЖ на микобактерии туберкулеза.
- Сформулировать предварительный диагноз и выписать направление на консультацию к фтизиатру.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по

оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Определение понятия "осложненное и прогрессирующее течение туберкулезного процесса".
- Основные осложнения при ТВГЛ, ПТК.
- Частота встречаемости того или иного осложнения у впервые выявленного больного
- Клинические проявления осложненного течения локальных форм первичного туберкулеза
- Методы диагностики осложненных форм ТВГЛ и ПТК.
- Лечение и исходы осложнений ТВГЛ и ПТК.
- Диспансерное наблюдение детей с осложненным течением первичного туберкулеза.
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Экссудативный плеврит туберкулезной этиологии»; «Ателектаз, как осложнение туберкулеза органов дыхания»)
- курация больных;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

1) *Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.*

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.*

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 12, 35, 36 (сборник ситуационных задач для практических занятий).*

Больной Д., 15 лет жалуется на слабость, потливость, повышение температуры до 38°C, боли в груди. Состоит на диспансерном учете у эндокринолога с диагнозом сахарный диабет 1 типа. Лечился у педиатра по поводу гриппа. На фоне лечения одышка нарастала, температура повышалась до 39°C.

Объективно: кожа бледная, влажная, тургор снижен. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Перкуторно: притупление в межлопаточной области слева и ниже угла лопатки слева. Аускультативно: ослабленное дыхание слева ниже угла лопатки.

Рентгенологически: расширение корня слева и гомогенное затемнение до 5 ребра в области левого косто-диафрагмального синуса.

Анализ крови: лейкоциты – $10 \cdot 10^9/\text{л}$; п/я – 7%; с/я – 67%; лимфоциты – 17%; эоз. – 1%; моноциты – 8%; СОЭ – 27 мм/ч.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования. Определите основной рентгенологический синдром, путь выявления.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Назначьте дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.

4. Назначьте комплексное лечение.
5. Определите группу диспансерного учета.

Эталон ответа

1. Клинически: симптомы интоксикации, локальные грудные. ОАК: незначительный лейкоцитоз, сдвиг палочкоядерных влево, лимфоцитопения, умеренное увеличение СОЭ. Выявлен при проф. осмотре.
2. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов бронхопульмональной группы слева в фазе инфильтрации, осложненный левосторонним экссудативным плевритом?
3. ОАМ; диаскинтест; биохимический анализ крови; ТГ средостения; латерограмма; анализ мокроты на МБТ 3-кратно (методом люминесцентной микроскопии, ПЦР и методом посева); пункция плевральной полости с бактериологическим, цитологическим, биохимическим исследованием плевральной жидкости, торакоскопия с биопсией плевры.
4. Лечение в стационаре. Режим II, диета ВБТ (т); химиотерапия по I режиму, 3-4 противотуберкулезных препарата (2HRZ/S/E); патогенетическая терапия – гепатопротекторы, антиоксиданты, поливитамины, иммуномодуляторы; симптоматическая терапия.
5. I A группа диспансерного учета.

Девочка Б., 10 лет, из контакта с больной туберкулезом мамой, неэффективно вакцинирована вакциной БЦЖ в родильном доме. Динамика пробы Манту с 2 Т.Е.: 9 лет- папула 10 мм, 10 лет- папула 16 мм. Диаскинтест в 10 лет папула 8 мм с везикулами. Жалобы на редкий сухой кашель. При объективном осмотре общее состояние удовлетворительное. Общий анализ крови, мочи в норме. При исследовании ПВЖ методом люм-микроскопии МБТ не обнаружены. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки справа корень расширен за счет увеличения трахеобронхиальных и бронхопульмональных групп лимфоузлов, по ходу междолевой плевры имеется тенеобразование очаговой структуры с нечеткими контурами, связанное с корнем.

А.ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) очаговой тени
- 2) уплотнения легочной ткани
- 3) патологии корня легкого*
- 4) патологии плевры
- 5) полости

Б. ОЦЕНИТЕ ДИАСКИНТЕСТ

- 1) нормэргический
- 2) отрицательный
- 3) гиперэргический*
- 4) положительный
- 5) сомнительный

В.ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

- 1) инфильтративный туберкулез легких
- 2) первичный туберкулезный комплекс
- 3) туберкулез внутригрудных лимфоузлов*
- 4) неспецифические лимфаденопатии
- 5) лимфогрануломатоз

Г.ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) плеврит
- 2) ателектаз
- 3) ограниченная лимфогематогенная диссеминация*
- 4) бронхолегочное поражение
- 5) туберкулез бронха

Эталон ответа: А – 3; Б – 3; В – 3; Г - 3

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинически разбор пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса и туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- Определение понятия "осложненное и прогрессирующее течение туберкулезного процесса".
- Основные осложнения при ТВГЛ, ПТК.
- Частота встречаемости того или иного осложнения у впервые выявленного больного
- Клинические проявления осложненного течения локальных форм первичного туберкулеза
- Методы диагностики осложненных форм ТВГЛ и ПТК.
- Лечение и исходы осложнений ТВГЛ и ПТК.
- Диспансерное наблюдение детей с осложненным течением первичного туберкулеза.
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 63-74*

4) *Подготовить реферативные сообщения: «Экссудативный плеврит туберкулезной этиологии»; «Ателектаз, как осложнение туберкулеза органов дыхания».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 3.5: Особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у детей и подростков.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6 путем освоения практических навыков и умений по диагностике и лечению диссеминированного туберкулеза у детей и подростков.

Задачи:

- 1) Изучить клинику, течение диссеминированного туберкулеза у детей и подростков.
- 2) Изучить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, диспансерное наблюдение при диссеминированном туберкулезе у детей и подростков.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):

- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации
- морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза; состояние иммунной системы при туберкулезе; патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- основные разделы и принципы лечения больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- патогенез и варианты исхода раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима.

2. после изучения темы:

- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных диссеминированным туберкулезом;
- методику рентгенологического обследования органов грудной клетки при подозрении на диссеминированный туберкулез;
- показания к бронхоскопии и биопсии при диссеминированном туберкулезе и другой патологии;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов при лечении больных диссеминированным туберкулезом, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных первичным туберкулезом; показания к хирургическому лечению;
- вопросы медико-социальной экспертизы детей, подростков и взрослых, больных диссеминированным туберкулезом;

Обучающийся должен уметь:

- оценивать тяжесть состояния больного с различными формами туберкулеза, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия в случае развития осложненного или прогрессирующего течения туберкулеза;
- определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных) при подозрении на диссеминированный туберкулез;

- определять показания к госпитализации больных диссеминированным туберкулезом и организовать её;
- определять план и тактику ведения больных диссеминированным туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на диссеминированный туберкулез;
- осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- проводить необходимые противозидемические мероприятия при выявлении больного туберкулезом;
- определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- осуществлять мероприятия по реабилитации больных.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у детей и подростков.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Определение понятия и частота встречаемости диссеминированного туберкулеза легких в клинической структуре впервые заболевших туберкулезом легких детей и подростков.
- Патогенез и патоморфология диссеминированного туберкулеза легких.
- Классификация и клинические проявления острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза легких.
- Рентгеномиотика диссеминированного туберкулеза легких.
- Осложнения и исходы диссеминированного туберкулеза легких.
- Особенности лечения и диспансерное наблюдение больных с диссеминированного туберкулеза легких.
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного диссеминированного туберкулеза легких.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Туберкулезный менингит»; «Казеозная

пневмония»)

- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- клинический разбор больных по теме занятия;
- санитарно-просветительская работа;
- представление и защита истории болезни курируемого больного.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 13, 14, 37, 38 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

Подросток К., 16 лет, в течении недели жалуется на повышенную утомляемость, раздражительность, повышение температуры тела до 37,6°C. В начале недели был на похоронах родственника, умершего от туберкулеза. В день обращения к врачу температура 38,5°C, беспокоит головная боль, повторная рвота.

При объективном обследовании выявлен менингеальный синдром, сходящееся косоглазие, сглаженность левой носогубной складки. Органы брюшной полости без патологии.

Рентгенологически: патологических изменений в легких не выявлено.

Анализ крови: лейкоциты – $10 \cdot 10^9/\text{л}$; п/я – 5%; с/я -69%; лимфоциты – 20%; моноциты – 6%; СОЭ – 26 мм/ч.

Анализ мочи без патологии.

Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Назначьте дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Консультация каких специалистов необходимы подростку?
5. Проведите дифференциальную диагностику.

Эталон ответа

1. Клинически: наличие симптомов интоксикации. Контакт с больным туберкулезом. Менингеальные симптомы, поражение черепно-мозговых нервов. ОАК: незначительный лейкоцитоз, умеренное увеличение СОЭ. ОАМ в норме. Патологии в легких не выявлено. Проба Манту отрицательная- вторичная анергия.
2. Менингоэнцефалит туберкулезной этиологии, подострое течение?
3. Биохимический анализ крови; люмбальная пункция с бактериологическим, цитологическим, биохимическим исследованием ликвора. предыдущее ФГ-обследование, данные по вакцинации, ревакцинации, динамика туберкулиновых проб.
4. Необходимы консультации окулиста; инфекциониста; невропатолога; фтизиопедиатра.
5. Дифференциальную диагностику проводим с менингизмом; с серозными менингитами другой этиологии; с гнойным менингитом.

У 17-летней женщины Р. после медицинского аборта через 2 недели повысилась температура тела до 39 °С, возник кашель с выделением мокроты, потливость. Обратилась к участковому педиатру с данными жалобами.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа чистая, бледная, синева под глазами. Астенична. Грудная клетка правильной формы, обе половины одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно в легких коробочный тон, аускультативно-ослабленное дыхание, местами сухие свистящие хрипы, ЧД 26 в минуту, ЧСС 120 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови: Эр- $3,9 \cdot 10^{12}/л$; Нб-115 г/л; цв.пок.-0,9; Ле – $8,6 \cdot 10^9/л$; э - 1%; п - 6%; с - 71%; лимф- 15%; м- 7%; СОЭ-36 мм/час.

Общий анализ мочи: соломенная, уд. вес - 1020, белок 0,033 г/л, сахар - отр., Эр. 2-5 в п/зрения, лейкоциты до 10 в п/зрения, эпителий плоский 2-4 в п/зрения, оксалаты+.

Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: по всем легочным полям мелкие 1-2 мм очаговые тени. Корни завуалированы. Расширены правые отделы сердца.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Назначьте дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Укажите факторы, способствующие развитию заболеванию.
5. Назначьте комплексное лечение.

Эталон ответа

1. Клинически: острое начало заболевания, наличие симптомов интоксикации, локальных грудных. ОАК: анемия I степени, лимфоцитопения, увеличение СОЭ. ОАМ: небольшая лейкоцитурия, эритроцитурия. Проба Манту отрицательная- вторичная анергия. Рентгенологически: синдром диссеминации.
2. Милиарный туберкулез легких?
3. Анализ мокроты на МБТ 3-кратно (методом люминесцентной микроскопии, ПЦР и методом посева); диаскинтест, биохимический анализ крови; ЭКГ; трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ. Уточнить эпид. анамнез, предыдущее ФГ-обследование, данные по вакцинации, ревакцинации, динамика туберкулиновых проб.
4. Факторы, способствующие развитию заболеванию- беременность и проведенный аборт.
5. Диета ВБТ (т), режим I. Химиотерапия: 4-5 противотуберкулезных препарата с включением в комбинацию стрептомицина (2HRZE/S). Патогенетические средства: сердечные средства, гепатопротекторы, средства, улучшающие микроциркуляцию, иммуномодуляторы. Симптоматическая терапия: бронхолитики, жаропонижающие. Дезинтоксикационная терапия (гемодез, физ. раствор, глюкоза 5%). Пневмоперитонеум. Физиопроцедуры: ингаляция с АСС + изониазид или стрептомицин, внутритканевой электрофорез на оба легких № 20.

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у детей и подростков.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- Определение понятия и частота встречаемости диссеминированного туберкулеза легких в клинической структуре впервые заболевших туберкулезом легких детей и подростков.
- Патогенез и патоморфология диссеминированного туберкулеза легких.
- Классификация и клинические проявления острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза легких.
- Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза легких.
- Осложнения и исходы диссеминированного туберкулеза легких.
- Особенности лечения и диспансерное наблюдение больных с диссеминированного туберкулеза легких.

- Реабилитация детей и подростков после перенесенного диссеминированного туберкулеза легких.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 74-83.

4) Подготовить реферативные сообщения: «Туберкулезный менингит»; «Казеозная пневмония»

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 3.6: Клиника очагового и инфильтративного туберкулеза легких. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-11 путем освоения практических навыков и умений по диагностике и лечению очагового и инфильтративного туберкулеза, неотложных состояний во фтизиатрии.

Задачи:

- 1) изучить патогенез ОТЛ, ИТЛ, клинико-рентгенологические варианты течения ОТЛ, ИТЛ, возможные осложнения и исходы;
- 2) рассмотреть возможные причины ЛК и клинические проявления СП и неотложную помощь при этих состояниях.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):

- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации;
- морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза; состояние иммунной системы при туберкулезе; патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и

биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;

- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- основные разделы и принципы лечения больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- патогенез и варианты исхода раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима;

2. после изучения темы:

- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных очаговым и инфильтративным туберкулезом легких;
- методику рентгенологического обследования органов грудной клетки при подозрении на очаговый и инфильтративный туберкулез;
- показания к бронхоскопии и биопсии при локальных формах вторичного туберкулеза и другой патологии;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов при лечении больных туберкулезом вторичного генеза, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных детей и подростков очаговым и инфильтративным туберкулезом легких; показания к хирургическому лечению больных с локальными формами первичного туберкулеза;
- вопросы медико-социальной экспертизы детей, подростков, больных очаговым и инфильтративным туберкулезом.
- клинику, течение, диагностику, оказание первой врачебной помощи при неотложных состояниях, связанных с туберкулезной инфекцией.

Обучающийся должен уметь:

- оценивать тяжесть состояния больного с различными формами туберкулеза, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия в случае развития осложненного или прогрессирующего течения очагового и инфильтративного туберкулеза;
- определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных) при подозрении на очаговый и инфильтративный туберкулез;
- определять показания к госпитализации больных очаговым и инфильтративным туберкулезом и организовать её;
- определять план и тактику ведения больных очаговым и инфильтративным туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на очаговый и инфильтративный туберкулез;
- осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении больного очаговым и инфильтративным туберкулезом;
- определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- осуществлять мероприятия по реабилитации больных.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний

- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Клиника очагового и инфильтративного туберкулеза легких. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе

Ответить на вопросы по теме занятия

- Определение понятия "инфильтративный, очаговый туберкулез легких", частота в структуре впервые заболевших туберкулезом органов дыхания.
- Патогенез и патоморфология очагового и инфильтративного туберкулеза легких.
- Кинико-рентгенологическая характеристика различных типов инфильтратов при инфильтративном туберкулезе легких.
- Основные клинические формы очагового туберкулеза легких, особенности течения.
- Методы диагностики очагового, инфильтративного туберкулеза.
- Осложнения и исходы очагового, инфильтративного туберкулеза.
- Лечение и диспансерное наблюдение больных с очаговым, инфильтративным туберкулезом легких.
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Кровохарканье, легочное кровотечение»; «Спонтанный пневмоторакс, неотложная помощь», «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии»)
- представление истории болезни к защите;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

1) *Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.*

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.*

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 15, 16, 39, 40, 41, 42 (сборник ситуационных задач для практических занятий)*

Больной В., 16 лет, учащийся профтехучилища, поступил в клинику с жалобами на слабость, повышение температуры до 37,2°C, редкое покашливание. Последнее флюорографическое обследование проходил менее 1 года назад – без патологии. Считает себя больным в течение 4 недель,

лечился амбулаторно без улучшения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. При аускультации – везикулярное дыхание, побочные дыхательные шумы не выслушиваются. На обзорной рентгенограмме справа в области первого межреберья определяется тенеобразование до 1 см с нечетким контуром, малой интенсивности.

ОАК: Эр- $4,2 \times 10^{12}/л$, Нв-125 г/л, Ле— $8,4 \times 10^9/л$; э-5%, п/я – 2%, с/я – 65%, лимф 24%, мон – 4%, СОЭ-21 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1016, сахар-нет, белок-0,033, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования, выделите основной рентгенологический синдром, укажите путь выявления больного.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Назначьте комплексное лечение.
5. Определите группу диспансерного учета.

Эталон ответа

1. ОАК: умеренное увеличение СОЭ. ОАМ в норме. Основной рентген.синдром: очаговой тени. Путь выявления- по обращаемости.
2. Предварительный диагноз: очаговая пневмония верхней доли левого легкого, затяжное течение? Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации, МБТ (-)?
3. БАК, проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест, ФБС, исследование мокроты на флору, чувствительность к антибактериальным препаратам, на МБТ неоднократно методом люм-микроскопии, ПЦР, посевом, исследование мочи на МБТ методом люм-микроскопии и, посевом, рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции, томограммы – верхней доли левого легкого.
4. Режим II, диета, ВБД(т), III режим химиотерапии: HRSZ, патогенетическое, симптоматическое лечение на пораженный орган, дезинтоксикационная терапия.
5. I группа диспансерного учета.

Девочка Е., 3 месяцев, из контакта с больным туберкулезом дядей, МБТ+, поступила в тяжелом состоянии в детское отделение противотуберкулезного диспансера с выраженной дыхательной недостаточностью, слабостью, кашлем с выделением слизисто-гнойной мокроты, повышением температуры тела до 39°, плохой прибавкой в весе. Проведено рентгенологическое исследование: в верхних и средних отделах обоих легких, больше справа, определяются множественные очаги, инфильтраты с просветлениями. Правый корень увеличен за счет бронхопульмональных лимфоузлов с нечеткими контурами. Анализ промывных вод желудка методом люм-микроскопии КУБ+++, ПЦР МБТ+, культура, устойчивая к изониазиду и рифампицину. На 6 сутки девочка умерла от прогрессирующей легочно-сердечной недостаточности.

А. У РЕБЕНКА ИМЕЕТСЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ

- 1) первичного туберкулезного комплекса
- 2) инфильтративного туберкулеза легких
- 3) туберкулеза внутригрудных лимфоузлов
- 4) хронически текущего первичного туберкулеза
- 5) ранней туберкулезной интоксикации

Б.ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) очаговой тени
- 2) патологии плевры
- 3) уплотнения легочной ткани
- 4) диссеминации

- 5) полости

В. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

- 1) диссеминированный туберкулез легких в фазе распада, МБТ+
- 2) двухсторонняя верхнедолевая казеозная пневмония в фазе обсеменения МБТ+
- 3) инфильтративный туберкулез в верхних долях обоих легких, в фазе распада и обсеменения, МБТ+
- 4) очаговый туберкулез в верхних долях обоих легких, в фазе распада, МБТ+
- 5) фиброзно-кавернозный туберкулез в верхних долях обоих легких, в фазе обсеменения, МБТ+

Г. ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА

- 1) периссиссурит
- 2) лобулярная
- 3) лобарная
- 4) облаковидный
- 5) лобит

Эталон ответа: А – 3; Б – 3; В – 2; Г - 2

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Клиника очагового и инфильтративного туберкулеза легких. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- Определение понятия "инфильтративный, очаговый туберкулез легких", частота в структуре впервые заболевших туберкулезом органов дыхания.
- Патогенез и патоморфология очагового и инфильтративного туберкулеза легких.
- Кинико-рентгенологическая характеристика различных типов инфильтратов при инфильтративном туберкулезе легких.
- Основные клинические формы очагового туберкулеза легких, особенности течения.
- Методы диагностики очагового, инфильтративного туберкулеза.
- Осложнения и исходы очагового, инфильтративного туберкулеза.
- Лечение и диспансерное наблюдение больных с очаговым, инфильтративным туберкулезом легких.
- Реабилитация детей и подростков после перенесенного туберкулеза.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 91-100*

4) *Подготовить реферативные сообщения: «Кровохарканье, легочное кровотечение»; «Спонтанный пневмоторакс, неотложная помощь», «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии».*

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.

- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.
- 3) Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: рук. для врачей / Под ред. Зиминой В. Н., Кошечкина В. А., Кравченко А. В. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 224 с.

Раздел 4. Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков

Тема 4.1: Комплексная терапия больного туберкулезом ребенка, подростка. Стационарный, санаторный, амбулаторный этапы лечения. Противотуберкулезные препараты, их характеристика, побочное действие. Общие принципы химиотерапии туберкулеза легких. Химиотерапия впервые выявленных больных туберкулезом. Курация больных. Работа над историей болезни курируемого больного. Патогенетическая и симптоматическая терапия больного туберкулезом легких. Коллапсотерапия и хирургические методы лечения. Терапия неотложных состояний.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-8, ПК-11 путем освоения практических навыков и умений по комплексному лечению больного туберкулезом.

Задачи:

- 1) изучить принципы, разделы, этапы и сроки комплексного лечения больного туберкулезом;
- 2) рассмотреть основные противотуберкулезные препараты, их побочные эффекты и методы их устранения;
- 3) рассмотреть стандарты лечения больных туберкулезом в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):
 - классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты;
 - общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;
 - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков;
2. после изучения темы:
 - основу лечения больных туберкулезом и основной метод лечения;
 - принцип химиотерапии больных туберкулезом;
 - этапы химиотерапии больного туберкулезом
 - стандарты лечения больного туберкулезом;
 - патогенетические средства, используемые для лечения больного туберкулезом;
 - выбор хирургических методов лечения и коллапсотерапии.

Обучающийся должен уметь: назначить комплексную терапию больному туберкулезом в соответствии с основными принципами лечения и клиническими рекомендациями.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих

жизни состояниях.

- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Комплексная терапия больного туберкулезом ребенка, подростка. Стационарный, санаторный, амбулаторный этапы лечения. Противотуберкулезные препараты, их характеристика, побочное действие. Общие принципы химиотерапии туберкулеза легких. Химиотерапия впервые выявленных больных туберкулезом. Курация больных. Работа над историей болезни курируемого больного. Патогенетическая и симптоматическая терапия больного туберкулезом легких. Коллапсотерапия и хирургические методы лечения. Терапия неотложных состояний.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Основа и основной метод лечения больных туберкулезом.
- Разделы комплексного лечения впервые выявленных больных туберкулезом.
- Принципы химиотерапии.
- Противотуберкулезные препараты, классификация.
- УСЛОВИЯ любого режима химиотерапии.
- Побочные реакции на противотуберкулезные препараты: классификация, побочные действия от изониазида, рифампицина, стрептомицина.
- Контроль эффективности лечения.
- Причины неэффективного лечения больного туберкулезом легких.
- Патогенетическая терапия.
- Показания и противопоказания для коллапсотерапии и хирургических методов лечения.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, изониазида, рифампицина, стрептомицина»; «Классификация побочных реакций противотуберкулезных препаратов. Побочные реакции от изониазида, рифампицина, стрептомицина»; «Иммункоррекция при лечении больного туберкулезом».)
- курация больных;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- отработка навыков рецептурной прописи;
- клинический разбор;
- просмотр видеofilьмов «Хирургическое лечение туберкулеза легких», «Пневмоперитонеум».

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 6, 7, 8, 29, 30 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

Мальчик Г., 12 лет, заболел остро, появились боли в нижних отделах грудной клетки, одышка при физической нагрузке, слабость, повышение температуры тела до 38°, потливость по ночам.

Обратился к врачу педиатру по месту жительства, прошел рентгенологическое исследование и был срочно госпитализирован в детскую городскую больницу - на рентгенограмме выявили гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки слева с косой верхней границей на уровне четвертого ребра, затемнение сливалось с тенью диафрагмы и средостения, имелось небольшое смещение

средостения вправо.

При поступлении общее состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные. Подкожно-жировой слой выражен умеренно. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких в нижних отделах слева дыхание ослабленное, при перкуссии притупление перкуторного звука, ч.д. 28 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены, пульс 110 в минуту, АД -100/70 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Эр- $3,22 \times 10^{12}/л$, Нб-95 г/л, ц.п.-0,75, Ле- $3,8 \times 10^9/л$, Э-0, П/я- 3%, С/я-67%, Лимф- 19%, М-11%, СОЭ-40 мм/ч.

В хирургическом отделении проведена плевральная пункция: белок 30 г/л, положительная проба Ривальта, удельный вес 1025, нейтр.-6, лимф.-92, клетки мезотелия-2, лейкоциты-10-30, Эр++, сахар 3,2 ммоль/л, АК, МБТ, неспецифическая микрофлора не обнаружена.

Проводимая неспецифическая антибактериальная терапия не дала эффекта, рентгенологическая картина без динамики.

Контакт с больным туберкулезом не установлен. Мальчик вакцинирован вакциной БЦЖ в родильном доме, рубчик 8 мм, имел туберкулиновые пробы до 10 лет сомнительные, в 11 лет-папула 6мм, 12 лет- папула 14 мм.

Консультирован фтизиатром, госпитализирован в детское отделение противотуберкулезного диспансера для дальнейшего обследования и лечения.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Назначьте дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назначьте комплексное лечение, определите группу диспансерного учета.

Эталон ответа

1. Клинически: наличие симптомов интоксикации, локальных грудных, острое начало заболевания. ОАК: анемия II степени, увеличение СОЭ. Рентгенологически: синдром патологии плевры. Плевральная жидкость: экссудат, преобладают лимфоциты, МБТ-. Вакцинация неэффективная. В динамике по пробе Манту с 2 Т.Е. нарастание туберкулиновой чувствительности на 6 мм и более.
2. Левосторонний экссудативный плеврит туберкулезной этиологии, МБТ-
3. Общий анализ крови. Рентген.обследование легких после удаления жидкости из плевральной полости, диаскинтест, биохимический анализ крови; ЭКГ; трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ.
4. Дифференциальная диагностика с пара-мета-пневмоническими плевритами.
5. Диета ВБТ (т), режим III. Химиотерапия: 4-мя противотуберкулезными препаратами.

Патогенетические средства: гепатопротекторы, витамины, антиоксиданты.

Дезинтоксикационная терапия (гемодез, физ. раствор, глюкоза 5%).

Лечебные плевральные пункции.

I группа диспансерного учета.

Ребёнок В., 3г. 9мес, от 3-й беременности, 3-х срочных родов. Вес при рождении 2100г. Воспитывается в детском доме. Перенесённые заболевания: частые ОРВИ, пневмония, рецидивирующий бронхит, с риском развития бронхиальной астмы.

Туб.контакт не установлен.

БЦЖ-М в р/д руб 3 мм

Р.Манту 2 ТЕ: 1год- отр, 2 года- р4 мм, 3года- р13мм

Диаскинтест - р 20мм

При поступлении: жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Физическое развитие среднее резко дисгармоничное (избыток массы тела 2 ст). Кожные покровы чистые, бледные. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Периферические лимфо узлы: подчелюстные, передне-, заднешейные, надключичные, кубитальные, подмышечные, паховые 1-2 размера, немногочисленные, эластические, безболезненные. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

ОАК: Эр- 3,85×10¹²/л, Нб-110, ЦП-0,9, Ле-7,2 x10⁹/л, э-3%, п-2%, с-31%, л-56%, м-8%, СОЭ- 13 мм/ч.

Контрольные вопросы:

1. Сформулировать предварительный диагноз.
2. Выявить факторы риска по заболеванию туберкулёзом, выявить дефекты наблюдения в общей лечебной сети.
3. Оценить данные туберкулинодиагностики, диаскинтест, физикального, лабораторного обследования. Составить направление на консультацию к фтизиатру-педиатру.
4. Назначить дополнительное обследование для уточнения диагноза
5. Назначить лечение. Составить план диспансерного наблюдения фтизиопедиатра

Эталон ответа

1. Вираз туберкулиновых проб (Ранний период первичной туберкулёзной инфекции).
2. Некачественная вакцинация БЦЖ, угрожаемая по бронхиальной астме, частые ОРВИ. На консультацию к фтизиатру ребёнок должен быть направлен в течение 2 недель.
3. Вираз туб.проб. Гиперэргический диаскинтест. В клинике – не резко выраженный симптом интоксикации: бледность кожных покровов, полиадения периферических лимфотических узлов. В общем анализе крови патологии не выявлено. В направлении к фтизиопедиатру указать фамилию, имя ребёнка, данные о прививках БЦЖ, динамику туберкулиновых проб, флюорообследование взрослых членов семьи, туб.контакт, данные анамнеза жизни и заболевания ребёнка, данные объективного осмотра, данные лабораторного, Rg-обследования (если проведено), цель консультации.
4. Цель-выявить (или исключить) локальную форму туберкулёза у ребёнка. Обзорная рентгенография органов грудной клетки, томограмма средостения, общий анализ мочи. ПВЖ на МБТ 3-кратно «люм» и посевом, моча на МБТ 1 раз «люм» и посевом. Флюорообследование взрослых членов семьи (эпидпоиск источника инфекции).
5. Лечение специфическое профилактическое 2 АБП: Н 10 мг/кг, R 10 мг/кг на фоне витамина В6, гепатопротекторов, общеукрепляющего лечения.

Наблюдение фтизиопедиатра по VIA гр.ДУ в течение 1 года, проф.лечение в стационаре или туб.санатории 3-4 мес, осмотр через 3 мес. после окончания лечения далее осмотры 1 р в 3 мес, при снятии с учёта вновь обследование с целью исключения локальной формы туберкулёза.

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов, просмотр видеофильма, составление кроссворда по теме занятия, рецептурная пропись противотуберкулезных препаратов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Комплексная терапия больного туберкулёзом ребенка, подростка. Стационарный, санаторный, амбулаторный этапы лечения. Противотуберкулезные препараты, их характеристика, побочное действие. Общие принципы химиотерапии туберкулёза легких. Химиотерапия впервые выявленных больных туберкулёзом. Курация больных. Работа над историей болезни курируемого больного. Патогенетическая и симптоматическая терапия больного туберкулёзом легких. Коллапсотерапия и хирургические методы лечения. Терапия неотложных состояний.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- Основа и основной метод лечения больных туберкулёзом.
- Разделы комплексного лечения впервые выявленных больных туберкулёзом.
- Принципы химиотерапии.
- Противотуберкулёзные препараты, классификация.
- УСЛОВИЯ любого режима химиотерапии.
- Побочные реакции на противотуберкулёзные препараты: классификация, побочные действия от изониазида, рифампицина, стрептомицина.
- Контроль эффективности лечения.
- Причины неэффективного лечения больного туберкулёзом лёгких.
- Патогенетическая терапия.
- Показания и противопоказания для коллапсотерапии и хирургических методов лечения.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля* - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 39-52

4) *Подготовить реферативные сообщения:* «Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, изониазида, рифампицина, стрептомицина»; «Классификация побочных реакций противотуберкулезных препаратов. Побочные реакции от изониазида, рифампицина, стрептомицина»; «Иммунокоррекция при лечении больного туберкулезом».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 5) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 6) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Раздел 5. Профилактика, организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.

Тема 5.1: Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5 путем освоения практических навыков и умений по профилактике туберкулеза и работе в очаге туберкулезной инфекции.

Задачи:

- 1) Рассмотреть историю создания и применения вакцины БЦЖ.
- 2) Изучить виды профилактики туберкулеза.
- 3) Изучить характеристику и свойства вакцины БЦЖ.
- 4) Изучить цели, показания и противопоказания при проведении вакцинации и ревакцинации БЦЖ.
- 5) Изучить методику проведения химиопрофилактики туберкулеза.
- 6) Изучить организацию работы в очаге туберкулезной инфекции.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):
 - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; принципы организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации; социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом; эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
 - биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации;
 - принципы проведения диагностики туберкулеза;
 - этапы диагностического поиска при подозрении на туберкулез;
 - методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
 - организацию раннего и своевременного выявления туберкулеза;
 - предрасполагающие факторы и группы риска по заболеванию туберкулезом;
 - клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков;
 - основы диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом
 - механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения.
2. после изучения темы
 - свойства и виды вакцины БЦЖ;
 - специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
 - виды и методику проведения специфической профилактики;
 - задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима;
 - методику проведения химиопрофилактики.

Обучающийся должен уметь:

- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания
- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия
- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных)
- Определять показания к госпитализации и организовать её
- Определять план и тактику ведения больных туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия
- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на туберкулез
- Осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия;
- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных.
- Установить диагноз и провести необходимые манипуляции и лечение при заболеваниях легких

- Установить диагноз (в показанных случаях с привлечением консультанта) и провести необходимые манипуляции и лечение при следующих инфекционных заболеваниях:
- Оформить учетно-отчетную документацию врача-фтизиатра
- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных
- Организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления туберкулеза
- В диспансере проводить наблюдение, лечение, реабилитацию и перевод из одной группы диспансерного учета в другие
- Осуществлять наблюдение контактных лиц, организовывать и участвовать в проведении противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза.

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.
- Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний.
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Вакцина БЦЖ, характеристика, методика приготовления, критерии качества и пригодности к применению. Проведение вакцинации БЦЖ в других странах.
- Показания, противопоказания к вакцинации. Методика проведения вакцинации.
- Организация вакцинации новорожденных. Реакция организма на внутрикожное введение вакцины, характеристика иммуноморфологических реакций. Наблюдение за течением прививочной реакции
- Ревакцинация. Контингенты. Сроки проведения.
- Оценка эффективности вакцинации, ревакцинации
- Осложнения вакцинации и ревакцинации. Основные причины и виды осложнений.
- Профилактика и лечение осложнений. Наблюдение за лицами, перенесшими осложнения

- Химиопрофилактика (первичная и вторичная) Обоснование профилактической химиотерапии. Контингенты. Методика химиопрофилактики
- Санитарная профилактика, определение понятия
- Определение понятия очаг туберкулезной инфекции. Степень эпидемиологической опасности очагов туберкулезной инфекции. Классификация очагов туберкулезной инфекции
- Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции с учетом типа очага
- Дезинфекция, виды, показания, порядок проведения
- Санитарно-просветительная работа, методы, содержание
- Мероприятия по профилактике заражения туберкулезом от животных

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Неотложная помощь при анафилактическом шоке»; «Микобактериозы»)
- амбулаторный прием пациентов в детском диспансерном отделении;
- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- представление и защита истории болезни курируемого больного;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 18, 19, 45, 46 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

Больная М., 17 лет, студентка. Состоит на учёте в противотуберкулёзном диспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-).

Пролежена в стационаре 8 месяцев. Лечение эффективно: достигнуто частичное рассасывание инфильтрата, прекратилось бактериовыделение. Через 2 года после заболевания родила доношенного здорового ребёнка. Роды протекали без осложнений. На 4-й день после родов появилось ухудшение самочувствия: слабость, потливость по ночам, повышение температуры до 39 С с ознобами, сухой кашель, выраженная одышка.

Объективно: состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные сухие хрипы. Частота дыхания 30 в/мин. Тоны сердца ритмичные, пульс 110 в/мин., АД- 100/60 мм рт. ст. Живот без особенностей.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки по всем лёгочным полям выявлены слабоконтурированные тени до 3 мм в диаметре, лёгочный рисунок обеднен. Корень структурный, не увеличен. Тень средостения в норме. Синусы свободные, диафрагма ровная.

Общий анализ крови: Эр.- 4,59 x 10¹²/л, Нб - 139 г/л, цв. п. -0,9, Ле - 10,2 x 10⁹/л, п/я – 14%, с/я – 78%, л – 6%, м- 2%, СОЭ-30 мм/час.

Однократно в общей сети методом бактериоскопии микобактерии туберкулёза не обнаружены.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Факторы, способствующие развитию заболевания.
3. Перечислите дополнительные методы обследования.
4. Решите вопрос о вакцинации ребёнка, возможности грудного вскармливания, о дальнейшем ведении больного.
5. Укажите мероприятия в очаге, которые необходимо провести перед выпиской ребёнка.

Эталон ответа

1. Милиарный туберкулёз легких (прогрессирование процесса).
2. Беременность и послеродовой период.
3. Продолжить исследование мокроты на МБТ 3-кратно. Общий анализ мочи, 3-х кратный посев на МБТ. Проба Манту с 2 ТЕ, диаскинтест. Трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ.

4. Вакцинация ребенка в роддоме. Грудное вскармливание не показано. Консультация фтизиатра, перевод больной из роддома в специализированный стационар противотуберкулезного диспансера.
5. Заключительная дезинфекция в очаге, изоляция больной, обследование контактных, химиопрофилактика, санитарно-просветительская работа.

Подросток Л., 16 лет, учащийся 9 класса, госпитализирован в противотуберкулезный диспансер для проведения основного курса лечения с диагнозом: Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации, МБТ-. Проживает в трехкомнатной благоустроенной квартире с родителями, имеет отдельную комнату. Материально-бытовые условия хорошие. Санитарно-гигиенические нормы соблюдаются. Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

А. КАТЕГОРИЯ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) очаги с высоким риском заражения туберкулезом, отягощенные неблагоприятными факторами - социально отягощенные очаги
- 2) очаги с высоким риском заражения туберкулезом- социально благополучные
- 3) очаги с низким риском заражения
- 4) очаги с потенциальным риском заражения туберкулезом
- 5) очаги туберкулеза зоонозного происхождения

Б. ДО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР В ОЧАГЕ ПОКАЗАНА ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) повторная
- 2) текущая
- 3) заключительная
- 4) внеочередная
- 5) плановая

В. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА КОНТАКТНЫМ

- 1) стрептомицин
- 2) рифампицин
- 3) изониазид
- 4) ПАСК
- 5) тиацетазон

Г. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ

- 1) один месяц
- 2) два месяца
- 3) три месяца
- 4) четыре месяца
- 5) пять месяцев

Эталон ответа: А – 4; Б – 2; В – 3; Г – 3;

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов, тематическая игра.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- Вакцина БЦЖ, характеристика, методика приготовления, критерии качества и пригодности к применению. Проведение вакцинации БЦЖ в других странах.
- Показания, противопоказания к вакцинации. Методика проведения вакцинации.
- Организация вакцинации новорожденных. Реакция организма на внутрикожное введение вакцины, характеристика иммуноморфологических реакций. Наблюдение за течением прививочной реакции
- Ревакцинация. Контингенты. Сроки проведения.
- Оценка эффективности вакцинации, ревакцинации
- Осложнения вакцинации и ревакцинации. Основные причины и виды осложнений.
- Профилактика и лечение осложнений. Наблюдение за лицами, перенесшими осложнения
- Химиопрофилактика (первичная и вторичная) Обоснование профилактической химиотерапии. Контингенты. Методика химиопрофилактики
- Санитарная профилактика, определение понятия
- Определение понятия очаг туберкулезной инфекции. Степень эпидемиологической опасности очагов туберкулезной инфекции. Классификация очагов туберкулезной инфекции
- Мероприятия в очаге туберкулезной инфекции с учетом типа очага
- Дезинфекция, виды, показания, порядок проведения
- Санитарно-просветительная работа, методы, содержание
- Мероприятия по профилактике заражения туберкулезом от животных

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 113-124

4) Подготовить реферативные сообщения: «Неотложная помощь при анафилактическом шоке», «Микобактериозы».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.

Тема 5.2: Раннее и своевременное выявление туберкулеза в практике врача первичного звена и фтизиатра. Особенности течения туберкулеза у подростков и детей раннего возраста. Хронически текущий первичный туберкулез.

Цель: формирование компетенций № ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5 путем освоения практических навыков и умений по раннему и своевременному выявлению туберкулеза.

Задачи:

- 1) рассмотреть со студентами организацию работы врача-фтизиатра, правила ведения амбулаторной медицинской документации;
- 2) обучить основным методам выявления туберкулеза в различных возрастных группах населения;
- 3) изучить выявление туберкулеза в декретированных группах, группах повышенного риска, среди не транспортабельных лиц, контактных, снятых с диспансерного учёта по туберкулезу.

Обучающийся должен знать:

1. до изучения темы (базисные знания):

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; принципы организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации; социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом; эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации;
- принципы проведения диагностики туберкулеза;
- этапы диагностического поиска при подозрении на туберкулез;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- организацию раннего и своевременного выявления туберкулеза;
- предрасполагающие факторы и группы риска по заболеванию туберкулезом;
- клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков;
- основы диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом
- механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения;

2. после изучения темы

- знать понятия «раннее», «своевременное» выявление туберкулеза, «несвоевременно выявленный туберкулез», «запущенные формы туберкулеза»;
- методы раннего и своевременного выявления туберкулеза;
- состояния, подозрительные на туберкулез у врача-педиатра первичного звена.

Обучающийся должен уметь:

- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания
- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных)
- Определять показания к госпитализации и организовать её
- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на туберкулез
- Осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия;
- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных.
- Установить диагноз и провести необходимые манипуляции и лечение при заболеваниях легких

- Установить диагноз (в показанных случаях с привлечением консультанта) и провести необходимые манипуляции и лечение при следующих инфекционных заболеваниях:
- Оформить учетно-отчетную документацию для направления больного на консультацию к врачу-фтизиатру
- организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления туберкулеза

Обучающийся должен владеть:

- Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.
- Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний.
- Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.
- Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.
- Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Раннее и своевременное выявление туберкулеза в практике врача первичного звена и фтизиатра. Особенности течения туберкулеза у подростков и детей раннего возраста. Хронически текущий первичный туберкулез.

Ответить на вопросы по теме занятия

- Определение понятия «раннее выявление туберкулёза»;
- Определение понятия «своевременное выявление туберкулёза»;
- Понятие «запущенный случай туберкулёза лёгких»;
- Причины несвоевременного выявления туберкулёза лёгких;
- Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза;
- Микробиологический метод как метод выявления туберкулёза лёгких;
- Группы риска по туберкулёзу у врача-педиатра;
- Состояния подозрительные на туберкулёз в практике врача- педиатра.

2. Практическая работа.

- доклад, обсуждение реферативных сообщений («Деструктивный туберкулез легких»; «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии».)
- амбулаторный прием пациентов в детском диспансерном отделении;

- проведение работы с историями болезни, амбулаторными картами;
- представление и защита истории болезни курируемого больного;
- санитарно-просветительская работа;
- клинический разбор больных по теме занятия;
- промежуточная аттестация в виде тестирования на ПК;
- сдача практических навыков.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач — см. раздел 1, тема 1.1.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму - см. раздел 1, тема 1.1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии № 20, 47, 48 (сборник ситуационных задач для практических занятий)

Девочка Н., 5 лет, приглашена на прием к педиатру после проведения туберкулинодиагностики.

Анамнез жизни: в течение последнего года 3 раза перенесла ОРВИ. Вакцинация БЦЖ проводилась в родильном доме. Динамика туберкулиновых проб Манту с 2 ТЕ: 1 год - р. 8 мм, 3 года - р. 6 мм, 4 года - р. 5 мм, 5 лет - р. 18 мм.

Объективно: состояние ребёнка удовлетворительное, температура тела 37,3 С. Кожные покровы бледные, синева под глазами. На левом плече белесоватый рубчик, размером 6 мм. Пальпируются единичные, мелкие до горошины подчелюстные лимфатические узлы. Дыхание в лёгких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, пульс 132 в/мин., печень при пальпации выступает из под края реберной дуги на 2 см, пальпируется край селезенки.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки очаговых и инфильтративных теней в лёгких не выявлено. Корни структурные, не увеличены. Сердечная тень соответствует возрастной норме.

Общий анализ крови: Эр.-3,80 x10¹²/л, Нб-120 г/л, цв.п.-0,97, Лс-8,8 x 10⁹/л, п/я- 6%, с/я- 68%, лимф- 23%, м- 3%, СОЭ-15 мм/час.

Контрольные вопросы:

1. Оцените данные проведенного обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Решите вопрос о необходимости направления ребёнка на консультацию к фтизиопедиатру.
4. Перечислите дополнительные методы обследования и данные из анамнеза, необходимые для постановки диагноза.
5. Дальнейшая тактика лечения и наблюдения ребенка.

Эталон ответа

1. Вакцинация в род.доме эффективна. По динамике туб. проб до 4 лет поствакцинальная аллергия, в 5 лет- вираж. Клинически-симптомы интоксикации, микрополиаденит. В легких без патологии. ОАК: абсолютная лимфоцитопения.
2. Ранний период туб. инфекции (вираж туберкулиновой пробы). Туберкулезная интоксикация?
3. Показано направление к фтизиопедиатру,
4. Уточнить наличие туб. контакта с больным туберкулезом, домашними животным, наследственность по туберкулезу, социально-бытовые условия. Исключить интоксикации другой (нетуберкулезной) этиологии. ТГ-средостения, ОАМ, диаскинтест.
5. Контролируемая химиопрофилактика, взятие на диспансерный учет в противотуберкулезном диспансере по VI группе.

Подросток Н., 17 лет, обратился в поликлинику по месту жительства с жалобами на слабость, потливость по ночам, повышение температуры тела до 38°, одышку при физической нагрузке, кашель с выделением слизистой мокроты, боли в грудной клетке. Проба Манту с 2 Т.Е. папула 22 мм. Из перенесенных заболеваний отмечает болезнь Боткина, гайморит, отит, часто ОРЗ и трахеобронхиты. Проведено рентгенологическое обследование, заподозрен туберкулез, дообследован фтизиатром, установлен диагноз: Инфильтративный туберкулез в верхней доле правого легкого в фазе распада и

обсеменения, МБТ+. Правосторонний экссудативный плеврит. Дыхательная недостаточность II степени. Госпитализирован в стационар для проведения основного курса лечения.

А. ОЦЕНИТЕ ПРОБУ МАНТУ В 17 ЛЕТ

- 1) отрицательная
- 2) сомнительная
- 3) гиперэргическая
- 4) положительная
- 5) нормэргическая

Б. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО

- 1) при проф.осмотре
- 2) по обращаемости
- 3) как контактного
- 4) флюорография
- 5) микробиологический метод

В. ЗАБОЛЕВАНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) гайморит
- 2) ОРЗ
- 3) отит
- 4) трахеобронхит
- 5) болезнь Боткина

Г. ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЫЯВЛЕНО

- 1) своевременно
- 2) несвоевременно
- 3) запущенный туберкулез
- 4) раннее выявление

Эталон ответа: А – 3; Б – 2; В – 4; Г - 2

4. Задания для групповой работы

Просмотр набора рентгенограмм, обсуждение вопросов текущего тестового контроля знаний, реферативного сообщения, задач, клинический разбор пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Раннее и своевременное выявление туберкулеза в практике врача первичного звена и фтизиатра. Особенности течения туберкулеза у подростков и детей раннего возраста. Хронически текущий первичный туберкулез.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)*

- Определение понятия «раннее выявление туберкулёза»;
- Определение понятия «своевременное выявление туберкулёза»;
- Понятие «запущенный случай туберкулёза лёгких»;
- Причины несвоевременного выявления туберкулёза лёгких;
- Организация раннего и своевременного выявления туберкулеза;
- Микробиологический метод как метод выявления туберкулёза лёгких;
- Группы риска по туберкулёзу у врача-педиатра;
- Состояния подозрительные на туберкулёз в практике врача- педиатра.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных*

тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - стр. 100-108; 124-130

4) *Подготовить реферативные сообщения:* «Деструктивный туберкулез легких»; «Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии».

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 2) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богдельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 3) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 4) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 6) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 7) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.
- 2) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.
- 3) Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: рук. для врачей / Под ред. Зиминой В. Н., Кошечкина В. А., Кравченко А. В. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 224 с.

Тема 5.3: Подготовка и написание итогового компьютерного тестового контроля знаний по дисциплине. Сдача практических навыков.

Цель: оценить уровень приобретения обучающимся знаний, умений, навыков, сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины по выявлению, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике туберкулёза в современных эпидемиологических условиях.

Задачи:

- 1) Подготовить и написать итоговый компьютерный тестовый контроль знаний по основным разделам дисциплины «Фтизиатрия».
- 2) Сдать практические навыки по основным разделам дисциплины «Фтизиатрия».

Обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, патоморфологию туберкулёза, современные эпидемиологические показатели по туберкулёзу;
- методы обследования больных туберкулёзом лёгких (расспрос, физикальные, микробиологические, рентгенологические, туберкулинодиагностику, иммунологические, эндоскопические и др. методы);
- основные клинические формы первичного и вторичного туберкулёза органов дыхания, их характеристику и формулировку клинического диагноза;
- методы выявления больных туберкулёзом среди различных возрастных групп населения (дети, подростки, взрослые, лица пожилого возраста);
- характеристику основных противотуберкулёзных препаратов, показания, противопоказания к назначению, их побочные действия, основные принципы химиотерапии, разделы комплексного лечения больных туберкулёзом, организационные формы лечения больных туберкулёзом;
- основные разделы профилактики туберкулёза (специфическая, химиопрофилактика, санитарная, санитарно-просветительная работа);
- организацию противотуберкулёзной работы учреждениями специализированной и общей лечебной сети;
- необходимый комплекс лечебных мероприятий при осложненном течении туберкулеза, легочным кровотечением, спонтанным пневмотораксом, побочными реакциями на противотуберкулёзные препараты.
- содержание совместной работы педиатра и фтизиатра.

Обучающийся должен уметь:

- составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения туберкулеза;
- проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз, оформить медицинскую документацию по результатам обследования;
- забрать мокроту, ПВЖ на микобактерии туберкулеза, оценить результаты бактериоскопического и бактериологического исследования;
- обнаружить, оценить и описать патологические изменения, выявляемые лучевыми методами исследованиями у больных туберкулёзом;
- определить показания, противопоказания к проведению пробы Манту, пробы Коха, АТР, оценить их результаты;
- определить показания, противопоказания к проведению противотуберкулёзной вакцинации, ревакцинации, оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ, определить показания к проведению химиопрофилактики туберкулеза;
- определить показания к проведению антибактериальной терапии, оценить ее переносимость и при необходимости произвести назначения для устранения побочных реакций лекарственных средств;
- диагностировать неотложные состояния у больных туберкулёзом и оказать им первую врачебную помощь;

- установить тип очага туберкулезной инфекции и составить план мероприятий по его оздоровлению;
- решать общие деонтологические вопросы, связанные с обследованием и лечением больного туберкулезом
- организовать выявление больных туберкулезом среди различных возрастных групп населения методами ФГ-обследования, туберкулинодиагностики, микробиологическим методом.

Обучающийся должен владеть навыками:

- постановки пробы Манту с 2 ТЕ PPD-L и оценкой ее результатов, анализа динамики иммунологических проб;
- отбора лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики;
- оценки характера местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ;
- выявления осложнений после вакцинации БЦЖ и принципами их лечения;
- дифференциальной диагностики поствакцинальной (вследствие вакцинации БЦЖ) и инфекционной аллергии;
- выявления по результатам пробы Манту с 2 ТЕ (PPD-L пациентов, первично инфицированных микобактериями туберкулеза);
- составления плана проведения профилактических мероприятий в "очаге" туберкулезной инфекции;
- формирования групп повышенного риска заболевания туберкулезом среди контингента поликлиники;
- подготовки документации для направления больного туберкулезом в БМСЭ с целью установления степени нетрудоспособности;
- составления плана мероприятий по выявлению и профилактике туберкулеза среди контактов из "очага" туберкулезной инфекции;
- определения необходимости направления больного туберкулезом в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ);
- определения необходимости направления больного на консультацию к фтизиатру по результатам рентгенологического обследования;
- организации проведения массовой туберкулинодиагностики в районе обслуживания поликлиники;
- организации проведения массовых профилактических флюорографических осмотров населения на туберкулез;
- организации бактериологического обследования на туберкулез больных из групп риска в поликлиниках;
- проведения экспертизы временной нетрудоспособности больного туберкулезом;
- формулировки развернутого клинического диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией;
- определения клинической формы и фазы туберкулеза легких на основании данных клинорентгенологического обследования;
- определения наличия и характера осложнений туберкулеза легких;
- оценки данных рентгенологического обследования (обзорной и боковой рентгенограммы грудной клетки), определения ведущего рентгенологического синдрома;
- составления плана обследования больного, необходимого для диагностики туберкулеза и проведения внутрисиндромной дифференциальной диагностики с другими заболеваниями легких;
- составления плана комплексного лечения больного туберкулезом легких, включая назначение этиотропных и патогенетических средств;
- оказания первичной медицинской помощи больным с легочным кровотечением и спонтанным пневмотораксом.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Подготовка и написание итогового компьютерного тестового контроля знаний по дисциплине. Сдача практических навыков.

1. Практическая работа.

- Ответить на вопросы промежуточного тестового контроля на ПК (100 вопросов)
- Применить и выполнить основные практические навыки и умения в соответствии с перечнем практических навыков по дисциплине «Фтизиатрия».

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляется на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех практических занятий.

2. Задания для групповой работы

Оценка практических навыков обучающихся у постели больного в малых группах и индивидуально у каждого.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Подготовка и написание итогового компьютерного тестового контроля знаний по дисциплине. Сдача практических навыков.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Этиология туберкулеза: виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства, патогенность и вирулентность микобактерий, биологическая изменчивость микобактерий. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.
2. Эпидемиологические показатели по туберкулезу: инфицированность, заболеваемость, распространенность, смертность, летальность, их исчисление. Роль социально-экономических факторов.
3. Пути проникновения и пути распространения в организме микобактерий туберкулеза. Роль наследственности в развитии туберкулеза. Понятие о первичном и вторичном туберкулезе.
4. Три вида морфологических реакций при туберкулёзном воспалении. Микроскопическое строение туберкулёзного бугорка. Эволюция туберкулёзного воспаления.
5. Понятие о врожденном и приобретённом иммунитете при туберкулёзе. Специфическая сенсibilизация при туберкулёзе, её выявление. Соотношение иммунитета и аллергии.
6. Методы выявления микобактерий туберкулёза в патологическом материале /бактериоскопический, бактериологический, биологический, молекулярно-генетический/. Правила забора мокроты на МБТ. Виды лекарственной устойчивости.
7. Изменения периферической крови у детей и подростков при активном туберкулёзе лёгких.
8. Основные и дополнительные методы лучевой диагностики туберкулёза органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы при туберкулёзе.
9. Рентгенологическая картина нормальной грудной клетки в прямой проекции у ребёнка.
10. Долевое и сегментарное строение лёгких, границы долей лёгких на обзорной рентгенограмме. Определение правой и левой половины грудной клетки на обзорной рентгенограмме.
11. Инструментальные методы исследования /бронхоскопия, торакоскопия, медиастиноскопия/ при дифференциальной диагностике туберкулёза у детей и подростков. Виды биопсий.
12. Туберкулин, действующее начало туберкулина. Виды туберкулинов, туберкулинодиагностики, туберкулиновых проб. Три ответные реакции на введение туберкулина в сенсibilизированном туберкулёзом организме.
13. Проба Манту с 2 ТЕ: показания, противопоказания, методика проведения, оценка результатов. Дифференциально-диагностическое различие постинфекционной и поствакцинальной пробы Манту с 2 ТЕ.
14. Выраж туберкулиновой чувствительности и его значение для раннего выявления туберкулёза у детей. Минимум сведений, необходимых для направления ребёнка к фтизиатру на консультацию.

15. Проба Коха и градуированная скарификационная накожная проба в диагностике туберкулёза: показания, методика, оценка.
16. Диаскинтест в диагностике туберкулеза: показания, методика, оценка.
17. Основные локальные симптомы и симптомы интоксикации при туберкулёзе органов дыхания у детей и подростков.
18. Основные сведения из анамнеза жизни ребёнка при подозрении на туберкулёз. Роль отягощающих факторов в заболевании туберкулёзом у детей и подростков.
19. Методика объективного обследования ребёнка и подростка с подозрением на туберкулёз. Обязательный диагностический минимум исследования.
20. Клиническая классификация туберкулёза, основные разделы. Схема формулировки диагноза туберкулёза органов дыхания в соответствии с классификацией.
21. Ранний период первичной туберкулёзной инфекции: патогенез, клиника, химиопрофилактика, диспансерное наблюдение.
22. Ранняя и хроническая туберкулёзная интоксикация: клиника, диагностика, течение, лечение, исходы, диспансерное наблюдение.
23. Дифференциальная диагностика туберкулёзной интоксикации с интоксикациями другой этиологии.
24. Первичный туберкулёзный комплекс: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
25. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов (неосложненное течение): клиника, диагностика, лечение, исходы.
26. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов (осложненное течение): клиника, диагностика, лечение, исходы.
27. Острый диссеминированный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, особенности лечения, исходы.
28. Подострый диссеминированный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
29. Туберкулёзный менингит: клиника, диагностика, осложнения, лечение, исходы.
30. Основные дифференциально-диагностические признаки туберкулёзного, серозного и гнойного менингита.
31. Очаговый туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
32. Туберкулема лёгких. Патогенез, клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
33. Инфильтративный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
34. Казеозная пневмония: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
35. Экссудативный туберкулёзный плеврит: клиника, дифференциальная диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
36. Деструктивные формы туберкулеза: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
37. Туберкулёз периферических лимфатических узлов: клиника, диагностика, течение, лечение, исходы.
38. Особенности течения туберкулёза органов дыхания у подростков и детей раннего возраста.
39. Туберкулез и беременность: особенности диагностики, течения, лечения.
40. Классификация противотуберкулёзных препаратов. Основные принципы химиотерапии больных туберкулёзом лёгких.
41. Побочные действия изониазида, рифампицина, этамбутола. Тактика их устранения. Острое отравление изониазидом, неотложная помощь.
42. Основные разделы комплексного лечения туберкулёза лёгких, режимы химиотерапии.
43. Хирургическое лечение больных туберкулёзом лёгких. Показания и виды оперативных вмешательств.
44. Лёгочное кровотечение. Клиника, диагностика, осложнения, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь.
45. Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика, осложнения, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь.
46. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, неотложная помощь.

47. Виды противотуберкулезных учреждений. Противотуберкулёзный диспансер: структура, задачи по организации противотуберкулёзной помощи детям и подросткам.
48. Характеристика групп диспансерного учёта: контингенты и рекомендуемые мероприятия.
49. Раннее и своевременное выявление туберкулеза: определение, методы, пути выявления. Флюорография как метод своевременного выявления туберкулёза у подростков. Причины несвоевременного выявления.
50. Туберкулинодиагностика, как метод раннего выявления туберкулёза у детей и подростков. Показания для направления детей и подростков к фтизиатру по результатам пробы Манту с 2 ТЕ.
51. Профилактика туберкулеза: определение, виды, методы. Первичная и вторичная химиопрофилактика туберкулёза - показания, противопоказания, методика проведения, оценка эффективности.
52. Вакцинация и ревакцинация против туберкулеза, виды вакцин, показания, противопоказания, методика, течение и контроль за прививочной реакцией, оценка эффективности вакцинации, ревакцинации, поствакцинальный иммунитет.
53. Осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ, клиника, диагностика, лечение, наблюдение.
54. Эпидемиологический очаг туберкулёзной инфекции, его виды, категории очагов по степени опасности, критерии их определения, мероприятия в очаге туберкулезной инфекции.
55. Текущая и заключительная дезинфекция в эпид. очаге туберкулёзной инфекции- показания, методика.
56. Группы повышенного риска заболевания туберкулёзом детей, состоящих на диспансерном учёте у педиатра, организация наблюдения за данными детьми.
57. Особенности деонтологии во фтизиатрии. Права и обязанности больного туберкулёзом.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля - «Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Фтизиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия» / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. с 1-130

Рекомендуемая литература:

Основная литература

- 1) Туберкулёз. Учебник для студентов медицинских институтов/ Под ред. акад. РАМН М.И.Перельмана с соавт. - М., 2010 г.
- 2) Фтизиатрия. Национальное руководство / Под ред. акад. РАМН М.И. Перельмана. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.
- 3) Фтизиатрия: учеб. для студентов мед. вузов, 4-е изд., перераб. и доп. / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 448с
- 4) Фтизиопульмонология. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Браженко Н.А. - Санкт-Петербург, Спец.Лит, 2014 г.-431с
- 5) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Кошечкина В.А. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2016г. – 304 стр.
- 6) Фтизиатрия. Учебник для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Мишина В.Ю. и соавт. - М.: ГЕОТАР – Медиа, 2015 г.– 520 стр
- 7) «Профессиональный стандарт врач -фтизиатр», Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 г. N 684н
- 8) Федеральные клинические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, Министерство здравоохранения РФ Российское общество фтизиатров - Москва, 2016

Дополнительная литература

- 1) Оценка рентгенограммы органов грудной клетки в норме и при туберкулезе легких: Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 76 с.
- 2) Современные методы диагностики туберкулеза легких: Учебное пособие для студентов медицинских вузов /Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2013 г. - 108 с.
- 3) Диагностика, клиническое течение и лечение туберкулеза в современных условиях: Учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Под ред. Зиновьева И.П и соавт. - Киров: КГМА, 2010 г. 93 с.

- 4) Сборник примерных тестовых заданий для экзамена по дисциплине «Физиатрия» для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Под ред. Фесюк Е.Г. - Киров: Кировская ГМА, 2016 г. - 140 с.
- 5) Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых: рук. для врачей / Под ред. Зиминной В. Н., Кошечкина В. А., Кравченко А. В. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 224 с.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра внутренних болезней

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«Фтизиатрия»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Раздел 1. Теоретические основы туберкулеза. Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза. Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Раздел 4. Принципы лечения туберкулеза у детей и подростка	11 семестр

					в. Раздел 5. Профилактика, организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	
ПК-1	способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей	34. Основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков.	У4. Проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации.	В4. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза. Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Раздел 4. Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков. Раздел 5. Профилактика, организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	11 семестр
		35. Этиологию, эпидемиологию, патогенез наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причины и условия возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактические и противоэпидемические мероприятия.	У5. Осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных профилактических мероприятий	В5. Приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями		

	факторов среды их обитания		неинфекционных заболеваний.	передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных инфекционных заболеваний.		
ПК-2	способность и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническим и заболеваниями	33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценке эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий.	У3. Оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	В3. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	Раздел 5. Профилактика, организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	11 семестр
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления	33. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространенных заболеваний Классификацию	У3. Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	В3. Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза. Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Раздел 5. Профилактика, организация раннего	11 семестр

	факта наличия или отсутствия заболевания	заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).			и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	34. Этиологию, эпидемиологию, патогенез инфекционных заболеваний; современные классификации инфекций; клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	У4. Выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	В4. Основами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза. Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах.	11 семестр
ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	32. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и	У2. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В2. Алгоритмам и назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	Раздел 4. Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков.	11 семестр

		неотложных состояний.				
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	31. Математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.	У1. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных.	В1. Навыками поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации.	Раздел 2. Методы диагностики туберкулеза. Раздел 3. Клинические формы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза в разных возрастных группах. Раздел 4. Принципы лечения туберкулеза у детей и подростков. Раздел 5. Профилактика, организация раннего и своевременного выявления туберкулеза среди детей и подростков.	11 семестр
		33. Понятие и сущность научно-исследовательского эксперимента. Методы анализа результатов эксперимента.	У3. Планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент. Анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента.	В3. Навыками планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента. Навыками представления результатов работы в письменной и устной форме. Навыками публичных выступлений.		

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их

Формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Хорошо/зачтено	Отлично/зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ОК- 1						
Знать (3)	Не знает принципы объединения симптомов в синдромы	Не в полном объеме принципы объединения симптомов в синдромы допускает существенные ошибки	Знает основные принципы объединения симптомов в синдромы допускает ошибки	Знает принципы объединения симптомов в синдромы.	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)
Уметь (3)	Не умеет анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии	Частично освоено умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии	Правильно использует умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии	- подготовка и доклад реферата - оформление истории болезни - устный опрос - работа с рентгеномограммами и - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгеномограмма)
Владеть (3)	Не владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Не полностью владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Способен использовать навыки составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	- подготовка и доклад реферата - оформление истории болезни - устный опрос - работа с рентгеномограммами	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-

					- собеседование по ситуационным задачам	томограмма)
ПК-1						
Знать (4)	Фрагментарные знания основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков	Общие, но не структурированные знания основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы, знания основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики и инфекционных заболеваний у детей и подростков	Сформированные систематические знания основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, осуществление специфической и неспецифической профилактики и инфекционных заболеваний у детей и подростков	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)
Уметь (4)	Частично освоенное умение проведения отбора детей и подростков для вакцинации и ревакцинации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации	Сформированное умение проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации	- оформление истории болезни - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)
Владеть (4)	Фрагментарное владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	Успешное и систематическое владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий	- подготовка и доклад реферата - оформление истории болезни - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)

			еских мероприятий			
Знать (5)	Фрагментарные знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причин и условий возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Общие, но не структурированные знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причин и условий возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы, знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причин и условий возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Сформированные систематические знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; причин и условий возникновения и распространения неинфекционных заболеваний у населения; профилактических и противоэпидемических мероприятий.	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)
Уметь (5)	Частично освоенное умение осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных профилактических	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; осуществлять комплекс первичных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую	Сформированное умение осуществлять комплекс необходимых первичных противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней; использовать инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую	- оформление истории болезни - устный опрос - работа с рентгеномограммами и - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, рентгеномограмма)

	их мероприятий неинфекционных заболеваний	профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний	работу; осуществлять комплекс первичных профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний	профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний		
Владеть (5)	Фрагментарное владение приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний	В целом успешное, но не систематическое владение приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики и наиболее распространенных неинфекционных заболеваний	Успешное и систематическое владение приемами эпидемиологической диагностики приоритетных нозологических форм; правилами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге; методами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам; методами профилактики антропонозных и зоонозных инфекций с различными путями передачи; навыками популяционной диагностики; теоретическими и методическими основами профилактики и наиболее распространенных неинфекционных заболеваний	- подготовка и доклад реферата - оформление истории болезни - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача,
ПК-2						
Знать (3)	Фрагментарные знания	Общие, но не структурированы	Сформированные, но	Сформированные	- текущий тестовый	- промежуточ

	современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценки эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий	е знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценки эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий	содержащие отдельные пробелы знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценки эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий	систематические знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии, методические подходы к проведению и оценки эффективности профилактических, общеоздоровительных мероприятий	контроль, - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	ный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача)
Уметь (3)	Частично освоенное умение оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий	Сформированное умение оценивать влияние природных и социальных факторов на развитие болезней, проводить комплексные медико-профилактические мероприятия, организовать проведение и оценивать эффективность профилактических и общеоздоровительных мероприятий	- подготовка и доклад реферата - оформление истории болезни - устный опрос - работа с рентгеномограммами и - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгеномограмма)
Владеть (3)	Фрагментарное применение методов оценки природных и медико-социальных факторов среды	В целом успешное, но не систематическое применение методов оценки природных и медико-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения методов	Успешное и систематическое применение методов оценки природных и	- подготовка и доклад реферата - оформление	- промежуточный тестовый контроль - собеседование

	в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современными технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современным и технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий, современным и технологиями проведения профилактических и общеоздоровительных мероприятий.	истории болезни - устный опрос - работа с рентгеномограммами - собеседование по ситуационным задачам	ие по билету (теоретический вопрос, задача, рентгеномограмма)
--	---	---	--	---	--	---

ПК-5

Знать (3)	Фрагментарные знания причин возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний. Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	Общие, но не структурированные знания причин возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний. Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания причин возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний. Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	Сформированные систематические знания причин возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний. Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгеномограммы)
Уметь (3)	Частично освоенное умение интерпретировать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое	В целом успешное, но содержащее отдельные	Сформированное умение интерпретировать	- подготовка и доклад реферата,	- промежуточный

	ь результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	умение интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	пробелы умение интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	- оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгенограммами - собеседование по situационным задачам	тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгенограммы)
Владеть (3)	Фрагментарное применение алгоритма постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	В целом успешное, но не систематическое применение алгоритма постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение алгоритма постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	Успешное и систематическое применение алгоритма постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгенограммами - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгенограммы)
ПК-6						
Знать (4)	Фрагментарные знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза инфекционных заболеваний; современные классификации инфекций; клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза	Общие, но не структурированные знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза инфекционных заболеваний; современные классификации инфекций; клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза инфекционных заболеваний; современные классификации и инфекций; клиническую	Сформированные систематические знания этиологии, эпидемиологии, патогенеза инфекционных заболеваний; современные классификации и инфекций; клиническую картину (симптомы и	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгенограммы)

	инфекционных заболеваний	инфекционных заболеваний	картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний		
Уметь (4)	Частично освоенное умение выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	Сформированное умение выделять основные симптомы и синдромы заболевания; объяснять механизмы их развития; выявлять неотложные состояния; формулировать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения) с учетом МКБ; проводить дифференциальный диагноз; составлять план обследования пациента	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
Владеть (4)	Фрагментарное применение навыков основ диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнения основные диагностические мероприятия по выявлению	В целом успешное, но не систематическое применение навыков основ диагностики, лечения, реабилитации и профилактики у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ, выполнения основные диагностические мероприятия по	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков основ диагностики, лечения, реабилитации и профилактик и у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки	Успешное и систематическое применение навыков основ диагностики, лечения, реабилитации и профилактик и у детей и подростков различных возрастно-половых групп; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ,	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

	неотложных и угрожающих жизни состояний	выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	диагноза с учетом МКБ, выполнения основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	выполнения основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний		
--	---	---	---	--	--	--

ПК-8

Знать (2)	Фрагментарные знания клинико-фармакологической характеристики основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	Общие, но не структурированные знания клинико-фармакологической характеристики основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинико-фармакологической характеристики основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	Сформированные систематические знания клинико-фармакологической характеристики основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгенограммы)
Уметь (2)	Частично освоенное умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и	Сформированное умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгенограммами - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгенограммы)

			профилактические мероприятия			
Владеть (2)	Фрагментарное применение алгоритмов назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	В целом успешное, но не систематическое применение алгоритмов назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение алгоритмов назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	Успешное и систематическое применение алгоритмов назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

ПК-20

Знать (1)	Фрагментарные знания математических методов решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении	Общие, но не структурированные знания математических методов решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания математических методов решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в	Сформированные систематические знания математических методов решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
-----------	---	--	--	---	---	---

			компьютерных систем в медицине и здравоохранении	медицине и здравоохранении		
Уметь (1)	Частично освоенное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных	Сформированное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
Владеть (1)	Фрагментарное применение навыков поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации	Успешное и систематическое применение навыков поиска медицинской информации в учебной, научной литературе, в том числе с использованием сети Интернет; навыками представления и обсуждения медицинской информации	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по situационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
Знать (3)	Фрагментарные знания понятий и сущности научно-исследовательского эксперимента, методов анализа	Общие, но не структурированные знания понятий и сущности научно-исследовательского эксперимента, методов анализа	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания понятий и сущности	Сформированные систематические знания понятий и сущности научно-исследовател	- текущий тестовый контроль, - устный опрос - собеседование по	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по

	результатов эксперимента	результатов эксперимента	научно-исследовательского эксперимента, методов анализа результатов эксперимента	ьского эксперимента, методов анализа результатов эксперимента	ситуационным задачам	билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
Уметь (3)	Частично освоенное умение планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент, анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента	В целом успешное, но не систематически применяемое умение планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент, анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент, анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента	Сформированное умение планировать и осуществлять научно-исследовательский эксперимент, анализировать результаты научно-исследовательского эксперимента. Узнавать и применять знакомые закономерности в новых ситуациях. Работать в группе при проведении поставленного научно-исследовательского эксперимента	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)
Владеть (3)	Фрагментарное применение навыков планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента, навыков представления результатов работы в письменной и устной форме, навыков публичных выступлений	В целом успешное, но не систематическое применение навыков планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента, навыков представления результатов работы в письменной и устной форме, навыков публичных выступлений	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента, навыков представления результатов работы в письменной и устной форме, навыков публичных выступлений	Успешное и систематическое применение навыков планирования и осуществления научно-исследовательского эксперимента, навыков представления результатов работы в письменной и устной форме, навыков публичных выступлений	- подготовка и доклад реферата, - оформление истории болезни, - устный опрос - работа с рентгено-томограммами - собеседование по ситуационным задачам	- промежуточный тестовый контроль, - собеседование по билету (теоретический вопрос, задача, рентгено-томограммы)

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к экзамену, устному опросу, критерии оценки (ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20)

Вопросы к экзамену

1. Этиология туберкулеза: виды микобактерий туберкулеза, морфологическое строение и свойства, патогенность и вирулентность микобактерий, биологическая изменчивость микобактерий. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.
2. Эпидемиологические показатели по туберкулезу: инфицированность, заболеваемость, распространенность, смертность, летальность, их исчисление. Роль социально-экономических факторов.
3. Пути проникновения и пути распространения в организме микобактерий туберкулеза. Роль наследственности в развитии туберкулеза. Понятие о первичном и вторичном туберкулезе.
4. Три вида морфологических реакций при туберкулёзном воспалении. Микроскопическое строение туберкулёзного бугорка. Эволюция туберкулёзного воспаления.
5. Понятие о врожденном и приобретённом иммунитете при туберкулёзе. Специфическая сенсibilизация при туберкулёзе, её выявление. Соотношение иммунитета и аллергии.
6. Методы выявления микобактерий туберкулёза в патологическом материале /бактериоскопический, бактериологический, биологический, молекулярно-генетический/. Правила забора мокроты на МБТ. Виды лекарственной устойчивости.
7. Изменения периферической крови у детей и подростков при активном туберкулёзе лёгких.
8. Основные и дополнительные методы лучевой диагностики туберкулёза органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе.
9. Рентгенологическая картина нормальной грудной клетки в прямой проекции у ребёнка.
10. Долевое и сегментарное строение лёгких, границы долей лёгких на обзорной рентгенограмме. Определение правой и левой половины грудной клетки на обзорной рентгенограмме.
11. Инструментальные методы исследования /бронхоскопия, торакоскопия, медиастиноскопия/ при дифференциальной диагностике туберкулёза у детей и подростков. Виды биопсий.
12. Туберкулин, действующее начало туберкулина. Виды туберкулинов, туберкулинодиагностики, туберкулиновых проб. Три ответные реакции на введение туберкулина в сенсibilизированном туберкулёзом организме.
13. Проба Манту с 2 ТЕ: показания, противопоказания, методика проведения, оценка результатов. Дифференциально-диагностическое различие постинфекционной и поствакцинальной пробы Манту с 2 ТЕ.
14. Выраж туберкулиновой чувствительности и его значение для раннего выявления туберкулёза у детей. Минимум сведений, необходимых для направления ребёнка к фтизиатру на консультацию.
15. Проба Коха и градуированная скарификационная кожная проба в диагностике туберкулёза: показания, методика, оценка.
16. Диаскинтест в диагностике туберкулеза: показания, методика, оценка.
17. Основные локальные симптомы и симптомы интоксикации при туберкулёзе органов дыхания у детей и подростков.
18. Основные сведения из анамнеза жизни ребёнка при подозрении на туберкулёз. Роль отягощающих факторов в заболевании туберкулёзом у детей и подростков.
19. Методика объективного обследования ребёнка и подростка с подозрением на туберкулёз. Обязательный диагностический минимум исследования.
20. Клиническая классификация туберкулёза, основные разделы. Схема формулировки диагноза туберкулёза органов дыхания в соответствии с классификацией.
21. Ранний период первичной туберкулёзной инфекции: патогенез, клиника, химиопрофилактика, диспансерное наблюдение.
22. Ранняя и хроническая туберкулёзная интоксикация: клиника, диагностика, течение, лечение, исходы, диспансерное наблюдение.

23. Дифференциальная диагностика туберкулёзной интоксикации с интоксикациями другой этиологии.
24. Первичный туберкулёзный комплекс: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
25. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов (неосложненное течение): клиника, диагностика, лечение, исходы.
26. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов (осложненное течение): клиника, диагностика, лечение, исходы.
27. Острый диссеминированный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, особенности лечения, исходы.
28. Подострый диссеминированный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
29. Туберкулёзный менингит: клиника, диагностика, осложнения, лечение, исходы.
30. Основные дифференциально-диагностические признаки туберкулезного, серозного и гнойного менингита.
31. Очаговый туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
32. Туберкулема лёгких. Патогенез, клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
33. Инфильтративный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
34. Казеозная пневмония: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
35. Экссудативный туберкулёзный плеврит: клиника, дифференциальная диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
36. Деструктивные формы туберкулеза: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение, исходы.
37. Туберкулёз периферических лимфатических узлов: клиника, диагностика, течение, лечение, исходы.
38. Особенности течения туберкулёза органов дыхания у подростков и детей раннего возраста.
39. Туберкулез и беременность: особенности диагностики, течения, лечения.
40. Классификация противотуберкулёзных препаратов. Основные принципы химиотерапии больных туберкулёзом лёгких.
41. Побочные действия изониазида, рифампицина, этамбутола. Тактика их устранения. Острое отравление изониазидом, неотложная помощь.
42. Основные разделы комплексного лечения туберкулёза лёгких, режимы химиотерапии.
43. Хирургическое лечение больных туберкулёзом лёгких. Показания и виды оперативных вмешательств.
44. Лёгочное кровотечение. Клиника, диагностика, осложнения, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь.
45. Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика, осложнения, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная помощь.
46. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
47. Виды противотуберкулезных учреждений. Противотуберкулёзный диспансер: структура, задачи по организации противотуберкулёзной помощи детям и подросткам.
48. Характеристика групп диспансерного учёта: контингенты и рекомендуемые мероприятия.
49. Раннее и своевременное выявление туберкулеза: определение, методы, пути выявления. Флюорография как метод своевременного выявления туберкулёза у подростков. Причины несвоевременного выявления.
50. Туберкулинодиагностика, как метод раннего выявления туберкулёза у детей и подростков. Показания для направления детей и подростков к фтизиатру по результатам пробы Манту с 2 ТЕ.
51. Профилактика туберкулеза: определение, виды, методы. Первичная и вторичная химиопрофилактика туберкулёза - показания, противопоказания, методика проведения, оценка эффективности.
52. Вакцинация и ревакцинация против туберкулеза, виды вакцин, показания, противопоказания, методика, течение и контроль за прививочной реакцией, оценка эффективности вакцинации, ревакцинации, поствакцинальный иммунитет.

53. Осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ, клиника, диагностика, лечение, наблюдение.
54. Эпидемиологический очаг туберкулёзной инфекции, его виды, категории очагов по степени опасности, критерии их определения, мероприятия в очаге туберкулёзной инфекции.
55. Текущая и заключительная дезинфекция в эпид. очаге туберкулёзной инфекции- показания, методика.
56. Группы повышенного риска заболевания туберкулёзом детей, состоящих на диспансерном учёте у педиатра, организация наблюдения за данными детьми.
57. Особенности деонтологии во фтизиатрии. Права и обязанности больного туберкулёзом.

**Перечень вопросов к устному опросу (пример)
(ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20)**

Тема: Локальные формы первичного туберкулеза (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов).

1. Определение понятия "первичный туберкулёз";
2. Характерные черты первичного туберкулёза;
3. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – определение понятия, частота встречаемости в клинической структуре впервые заболевших;
4. Патогенез и патоморфология туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов;
5. Клиника, диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов;
6. Возможные осложнения, исходы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов;
7. Первичный туберкулезный комплекс– определение понятия, частота встречаемости в клинической структуре впервые заболевших;
8. Патогенез и патоморфология первичного туберкулезного комплекса;
9. Клиника, диагностика первичного туберкулезного комплекса;
10. Возможные осложнения, исходы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов и первичного туберкулезного комплекса;
11. Особенности лечения, диспансерного наблюдения больных с локальными формами первичного туберкулёза.

Критерии оценки:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно»

ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

<i>Тестовые задания 1 уровня</i>	
Тестовые задания для текущего контроля	Формируемые компетенции
<p>1. ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) клиническая форма туберкулеза 2) туберкулез органов дыхания 3) характеристика туберкулезного процесса 4) остаточные изменения после излеченного туберкулеза 5) осложнения туберкулеза 	<p>ОК-1 ПК-5</p>
<p>2. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) лекарственная устойчивость МБТ 2) побочное действие препаратов 3) сопутствующие заболевания 4) недисциплинированность больного 5) отсутствие препаратов I группы 6) поздно начатое лечение 	<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>
<p>3. ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА МЛУ ТУБЕРКУЛЕЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заболевшие из достоверного контакта с больным МЛУ ТБ 2) больные туберкулезом, ранее получавшие два и более неэффективных курса химиотерапии туберкулеза 3) больные с рецидивом туберкулеза и другими случаями повторного лечения, если ранее у них была выявлена ЛУ к одному из основных препаратов – изониазиду или рифампицину 4) больные с отрицательной клинико-рентгенологической динамикой процесса, а также с сохранением или появлением бактериовыделения на фоне контролируемого лечения по стандартным режимам химиотерапии 5) дети с остро прогрессирующими формами туберкулеза из контакта с больными, ранее получавшими два и более неэффективных курса химиотерапии туберкулеза или умерших от туберкулеза при отсутствии результатов определения лекарственной чувствительности возбудителя 6) заболевшие из достоверного контакта с больным ТБ 	<p>ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>
<p>4. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заболеваемость 2) болезненность 3) смертность 4) инфицированность 5) уровень охвата ФГ-осмотрами населения 	<p>ОК-1 ПК-8 ПК-20</p>
<p>5. ОСНОВНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) развитие гиалиноза 2) появление эпителиоидно-клеточных бугорков 3) кальцинация 4) жировая дистрофия 5) возникновение участков творожистого (казеозного) некроза 	<p>ОК-1 ПК-5 ПК-20</p>

б) появление и размножение атипических клеток	
6. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА СОСТОЯТ В СИСТЕМАТИЧЕСКОМ СНИЖЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОБСЛУЖИВАЕМОГО РАЙОНА 1) заболеваемости туберкулезом детей и подростков 2) эффективности лечения 3) смертности от туберкулеза 4) инфицированности туберкулезом 5) уровня охвата населения флюорографическими осмотрами	ОК-1 ПК-20
7. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В АНАМНЕЗЕ ВЫ НЕ ЗАБУДЕТЕ СПРОСИТЬ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ 1) вакцинация, ревакцинация БЦЖ 2) наследственность 3) контакт с больным туберкулезом 4) отягощающие факторы 5) предыдущее ФГ-обследование	ОК-1 ПК-5
8. ЗАДАЧИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ 1) воздействие на возбудителя заболевания 2) улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и повышение их концентрации в основной зоне специфического процесса 3) профилактика рецидивов 4) повышение уровня защитных факторов организма больного, улучшение репаративных процессов, и нормализация процессов метаболизма 5) снижение выраженности побочного действия химиопрепаратов	ОК-1 ПК-6
9. ОСНОВНЫЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ 1) увеличение размера корня 2) корень полициклично изменен и имеет четкий контур 3) изменение структуры корня 4) сужение просвета ствлового бронха 5) усиление легочного рисунка в прикорневой зоне	ОК-1 ПК-5 ПК-6
10. СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС УГРОЖАЕТ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО 1) из-за спадания легкого и выключения его частично или полностью из дыхания 2) из-за спадания легкого и шунтирования легочных сосудов 3) из-за смещения средостения, нарушения гемодинамики в крупных сосудах средостения и затруднения в работе сердца 4) вследствие формирования подкожной эмфиземы	ОК-1 ПК-6
Тестовые задания для промежуточной аттестации	Формируемые компетенции
1. ОСНОВНЫЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ 1) туберкулез бронха 2) спонтанный пневмоторакс 3) туберкулез гортани 4) кровохарканье 5) туберкулезный плеврит	ОК-1 ПК-1 ПК-6
2. ИЗМЕНЕНИЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ 1) высокий лимфоцитоз 2) умеренный лейкоцитоз 3) сдвиг лейкоцитарной формулы влево 4) умеренное увеличение СОЭ	ОК-1 ПК-5

5) лимфопения	
3. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ИМЕЕТ ЦЕЛЬ 1) повысить сопротивляемость организма 2) повысить концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения 3) замедлить формирование рубцовой ткани 4) подавить или усилить воспалительную реакцию 5) достичь биологического излечения	ОК-1 ПК-8
4. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ 1) наложение жгутов на нижние конечности 2) внутривенное введение раствора хлорида кальция и аминокaproновой кислоты 3) успокоить больного 4) наложение лечебного пневмоперитонеума 5) дать выпить концентрированный раствор поваренной соли	ОК-1 ПК-6
5. КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ 1) незначительно выраженные проявления интоксикации или их отсутствие 2) бронхиальное, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые влажные хрипы 3) высокое СОЭ, лейкоцитоз, выраженная лимфоцитопения 4) небольшое количество слизистой мокроты, МБТ + или МБТ – 5) умеренно-выраженные изменения в общем анализе крови	ОК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6
6. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫХ В РОДДОМЕ 1) генерализованная БЦЖ – инфекция у других детей в семье 2) масса тела более 2000 г 3) контакт с больной туберкулезом матерью 4) гемолитическая желтуха 5) отрицательная проба Манту с 2 Т.Е.	ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6
7. КОНТИНГЕНТЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОБРАЩАЮЩИХСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ 1) диспепсические расстройства 2) длительный субфебрилитет 3) артралгия с припуханием суставов 4) кашель с мокротой 5) учащенное и болезненное мочеиспускание	ОК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6
8. НА ТЕМПЫ СНИЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ВЛИЯЮТ 1) социальные условия 2) уровень культуры населения 3) организация медицинской помощи 4) состояние здравоохранения 5) частое спонтанное заживление туберкулезного процесса	ОК-1 ПК-20
9. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ДИСПАНСЕР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ 1) подготовку врачей и медицинских сестер по вакцинации 2) отбор детей для вакцинации и ревакцинации в роддоме и в детских поликлиниках по месту жительства 3) вакцинацию и ревакцинацию детей из очагов туберкулезной инфекции 4) изоляцию бактериовыделителей на период формирования поствакцинального иммунитета 5) методическое руководство и инструктирование	ОК-1 ПК-1 ПК-20

10. ТАКТИКА ФТИЗИАТРА ПЕРЕД СНЯТИЕМ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА РЕБЕНКА ИЗ КОНТАКТА		ОК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-8
1) госпитализировать в стационар 2) назначить пробу Манту с 2 ТЕ 3) провести клиническое обследование 4) рентгенологическое обследование 5) лабораторное обследование		
Тестовые задания 2 уровня		
Тестовые задания для текущего контроля		Формируемые компетенции
1. ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, ПО КОТОРЫМ БУДУТ НАБЛЮДАТЬСЯ		ОК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6
1. больные с хроническими формами туберкулеза	А. 0	
2. лица с клинически излеченным туберкулезом	Б. II	
3. контактные	В. IV	
4. с процессом сомнительной активности	Г. III	
5. с впервые выявленным активным туберкулезом	Д. I	
2. РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ БОЛЬНОГО		ОК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
1. с инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада с лекарственно-чувствительной культурой	А. I	
2. фиброзно-кавернозный туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью	Б. II	
3. с туберкулезом внутригрудных лимфоузлов, неосложненное течение, МБТ+, устойчивость к изониазиду	В. IV	
4. очаговый туберкулез в фазе инфильтрации МБТ-	Г. III	
5. казеозная пневмония МБТ+ с широкой лекарственной устойчивостью	Д. V	
3. ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТНОСЯТСЯ		ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
1. к локальным	А. келлоидный рубец	
2. к распространенным	Б. холодный подкожный абсцесс	
	В. регионарный лимфаденит	
	Г. персистирующая и диссеминированная БЦЖ- инфекция	
Тестовые задания для промежуточной аттестации		Формируемые компетенции
1. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ		ОК-1 ПК-5 ПК-6
1. при инфильтративном туберкулезе	А. синдром уплотнения легочной ткани	
2. при очаговом туберкулезе легких	Б. синдром диссеминации	
3. при милиарном туберкулезе	В. синдром очаговой тени	
4. при туберкулезе	Г. синдром округлой тени	
5. при кавернозном туберкулезе легких	Д. синдром полости	
6. при туберкулезе внутригрудных лимфоузлов	Е. синдром патологии корня легких	
7. при туберкулезном плеврите	Ж. синдром патологии плевры	
2. ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ		ОК-1 ПК-5

1. гепатотоксичность	А. изониазид	ПК-6 ПК-8
2. нейротоксичность	Б. стрептомицин	
3. снижение слуха	В. рифампицин	
4. нарушение цветоощущения, снижение зрения	Г. этамбутол	
5. головокружение, шаткость походки		
3. МЕРОПРИЯТИЯ		ОК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8
1. специфической профилактики	А. назначение противотуберкулезных препаратов детям с выражом туб.проб	
2. санитарной профилактики	Б. назначение противотуберкулезных препаратов на 6 мес. в условиях стационара	
3. химиопрофилактики	В. заключительная дезинфекция	
	Г. изоляция больного	
	Д. вакцинация вакциной БЦЖ	
Тестовые задания 2 уровня		
Тестовые задания для текущего контроля		Формируемые компетенции
<p>1. Девочка С., 5 лет, из контакта с больным туберкулезом отцом, МБТ+, госпитализирована в противотуберкулезный диспансер для проведения основного курса лечения с диагнозом: Туберкулез внутригрудных лимфоузлов трахеобронхиальной группы справа и бронхопульмональной группы слева в фазе инфильтрации с прогрессированием в двухстороннюю верхнедолевую казеозную пневмонию в фазе обсеменения МБТ+, культура устойчивая к изониазиду, рифампицину, дыхательная недостаточность II-III степени. Проживает в частном доме с мамой, папой, бабушкой и с двумя братьями и сестрой - 7 лет, 9 лет и 14 лет. Мама работает поваром в школе, папа не работает, инвалид II группы по туберкулезу. Материально-бытовые условия неудовлетворительные. Санитарно-гигиенические нормы не соблюдаются.</p> <p>А. КАТЕГОРИЯ ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) очаги с высоким риском заражения туберкулезом, отягощенные неблагоприятными факторами - социально отягощенные очаги 2) очаги с высоким риском заражения туберкулезом- социально благополучные 3) очаги с низким риском заражения 4) очаги с потенциальным риском заражения туберкулезом 5) очаги туберкулеза зоонозного происхождения 6) очаги туберкулеза с риском заражения в очаге <p>Б. ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР В ОЧАГЕ ПОКАЗАНА ДЕЗИНФЕКЦИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) повторная 2) текущая 3) заключительная 4) внеочередная 5) плановая <p>В. РЕВАКЦИНАЦИЯ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ПОКАЗАНА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ребенку 7 лет при наличии отрицательной пробы Манту с 2Т.Е. и отсутствия признаков заболевания туберкулезом 2) ребенку 9 лет при наличии отрицательной пробы Манту с 2Т.Е. и отсутствия признаков заболевания туберкулезом 3) ребенку 14 лет при наличии отрицательной пробы Манту с 2Т.Е. и отсутствия признаков заболевания туберкулезом 		ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8

<p>4) ребенку 7 лет при наличии положительной пробы Манту с 2Т.Е. и отсутствия признаков заболевания туберкулезом</p> <p>5) ребенку 14 лет при наличии положительной пробы Манту с 2Т.Е. и отсутствия признаков заболевания туберкулезом</p> <p>Г. СРОКИ НАБЛЮДЕНИЯ В ОЧАГЕ КОНТАКТНЫХ ДЕТЕЙ</p> <p>1) в течение всего срока контакта с больным бактериовыделителем</p> <p>2) в течение всего срока контакта с больным бактериовыделителем и 2 года спустя после прекращения бактериовыделения</p> <p>3) на период госпитализации больного в стационар</p> <p>4) на период проведения больному основного курса химиотерапии</p> <p>5) в течение всего срока контакта с больным бактериовыделителем и год спустя после прекращения бактериовыделения</p>	
<p>2. Девочка В., 5 лет, из контакта с больным туберкулезом бабушкой, МБТ+. Вакцинирована вакциной БЦЖ в родильном доме, рубчик 3 мм. Динамика пробы Манту с 2 Т.Е.: 1 год- отрицательная, 2 года- отрицательная, 3 года- отрицательная, 4 года - отрицательная, 5 лет- папула 6 мм. Диаскинтест в 5 лет папула 14 мм. Жалоб не предъявляет, общее состояние удовлетворительное. Общий анализ крови, мочи в норме. При исследовании ПВЖ методом люм-микроскопии МБТ не обнаружены. МСКТ органов грудной клетки – слева в проекции лимфоузлов Боталлова протока имеется очаговая тень средней интенсивности с четкими контурами диаметром 6 мм.</p> <p>А. ОЦЕНИТЕ ДИНАМИКУ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ У ДЕВОЧКИ</p> <p>1) нарастание туберкулиновой чувствительности менее чем на 6 мм, но с формированием инфильтрата более 12 мм</p> <p>2) вираж туберкулиновой чувствительности</p> <p>3) инфицирование с гиперчувствительностью к туберкулину</p> <p>4) поствакцинальная аллергия</p> <p>5) монотонная туберкулиновая чувствительность</p> <p>Б. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ</p> <p>1) очаговой тени</p> <p>2) уплотнения легочной ткани</p> <p>3) патологии корня легкого</p> <p>4) патологии плевры</p> <p>5) патологии легочного рисунка</p> <p>В. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</p> <p>1) лимфогрануломатоз</p> <p>2) туберкулез внутригрудных лимфоузлов</p> <p>3) инфильтративный туберкулез легких</p> <p>4) саркоидоз</p> <p>5) неспецифические лимфаденопатии</p> <p>Г. КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА</p> <p>1) индуративная</p> <p>2) инфильтративная</p> <p>3) язвенная</p> <p>4) малая</p> <p>5) туморозная</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6</p>
<p>Тестовые задания для промежуточной аттестации</p>	<p>Формируемые компетенции</p>
<p>1. Мальчик С., 13 лет, вакцинирован вакциной БЦЖ в родильном доме, вакцинация эффективна, инфицирован в 5 лет, на учете у фтизиатра не состоял, в</p>	<p>ОК-1 ПК-1</p>

<p>13 лет проба Манту с 2 Т.Е. - папула 13 мм, диаскинтест папула 14 мм. Жалоб не предъявляет. При объективном осмотре общее состояние удовлетворительное. В общем анализе крови СОЭ-20 мм/ч. Общий анализ мочи в норме. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки справа корень расширен за счет увеличения бронхопьюльмональных групп лимфоузлов, в проекции S₃ определяется гомогенное тенеобразование с вогнутыми внутрь четкими контурами, связанное с корнем. Контакт с большим туберкулезом не установлен.</p> <p>А. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) уплотнения легочной ткани 2) очаговой тени 3) патологии плевры 4) патологии корня легкого 5) полости <p>Б. ОЦЕНИТЕ ДИАСКИНТЕСТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отрицательный 2) положительный 3) нормергический 4) сомнительный 5) гиперергический <p>В. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) неспецифические лимфаденопатии 2) инфильтративный туберкулез легких 3) лимфогрануломатоз 4) первичный туберкулезный комплекс 5) туберкулез внутригрудных лимфоузлов <p>Г. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ограниченная лимфогематогенная диссеминация 2) плеврит 3) бронхолегочное поражение 4) ателектаз 5) туберкулез бронха 	<p>ПК-2 ПК-5 ПК-6</p>
<p>2. У молодой женщины К., 17 лет, при очередном профилактическом ФГ-обследовании выявлен очаговый туберкулез в верхней доле правого легкого, в фазе инфильтрации, МБТ- Пациентка 5 месяцев назад родила здоровую доношенную девочку. Контакт с больным туберкулезом отрицает. Наследственность по туберкулезу не отягощена. Вакцинирована вакциной БЦЖ в родильном доме, рубчик 6 мм, ревакцинирована в 7 лет-рубчик 8 мм. Динамика туберкулиновых проб: с 1 года до 6 лет поствакцинальная аллергия, в 7 лет- папула 12 мм, 8 лет- папула 11 мм, 9 лет- папула 10 мм, 10 лет- папула 9 мм, 11 лет- папула 11 мм. 12 лет- папула 12 мм, 13 лет- папула 11 мм, 14 лет- папула 10 мм, 15 лет- папула 12 мм, 16 лет- папула 13 мм, 17 лет- папула 14 мм. Диаскинтест папула 12 мм. Из перенесенных заболеваний отмечает гайморит, ОРЗ, дерматит, диффузный эутиреоидный зоб.</p> <p>А. ОЦЕНИТЕ ДИНАМИКУ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ С 7 ЛЕТ ПО НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) снижение туберкулиновой чувствительности 2) нарастание туберкулиновой чувствительности в динамике менее чем на 6 мм, но с формированием инфильтрата 12 мм и более 3) появление впервые положительной пробы после ранее отрицательной (вираж при отсутствии иммунитета) 4) монотонная туберкулиновая чувствительность 5) нарастание туберкулиновой чувствительности в динамике более чем на 6 мм 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6</p>

<p>Б. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) флюорография 2) по обращаемости 3) как контактного 4) при проф.осмотре 5) микробиологический метод <p>В. ОСНОВНОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У БОЛЬНОЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) по обращаемости 2) флюорография 3) по контакту 4) при проф.осмотре 5) микробиологический метод <p>Г. ЗАБОЛЕВАНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гайморит 2) ОРЗ 3) беременность, послеродовый период 4) дерматит 5) диффузный эутиреоидный зоб 	
--	--

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки тестовых заданий для текущего контроля

№ п/п	Кол-во правильных ответов	Оценка
1	5	отлично
2	4	хорошо
3	3	удовлетворительно
4	1-2	не удовлетворительно

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Ситуационные задачи для текущего контроля	Формируемые компетенции
<p style="text-align: center;">Задача № 1</p> <p>Больная С., 16 лет, учащаяся 10 класса. Обратилась в поликлинику с жалобами на боли в области грудной клетки справа, покашливание, одышку при ходьбе, слабость, субфебрильную температуру.</p> <p>Анамнез жизни: в возрасте 15 лет имела кратковременный квартирный контакт с больным активным туберкулёзом, МБТ-. Вакцинация БЦЖ в родильном доме, ревакцинация в 1 и 8 классе. В семье: родители, брат 2 года.</p> <p>Анамнез заболевания: описанные выше жалобы появились 10 дней назад. К врачу не обращалась и не лечилась.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые. На левом плече 3 рубчика 5-6-4 мм. Периферические лимфоузлы не пальпируются. При перкуссии отмечается укорочение лёгочного звука справа от 4-го ребра, здесь же ослабленное дыхание. Тоны сердца ритмичные, пульс 96 в/мин., АД - 110/70 мм рт.ст.</p> <p>На обзорной рентгенограмме лёгких гомогенное интенсивное затемнение справа над диафрагмой, синус не дифференцируется. Лёгочные поля без очаговых, инфильтративных изменений. Корни структурны, не увеличены. Сердечная тень в пределах нормы.</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>

<p>Общ. анализ крови: Эр-4,08 x 10¹²/л, Нб-125 г/л, цв.п.-0,91, Ле-8,8x 10⁹/л, п/я-2%, с/я-82%, лимф-13%, м-3%, СОЭ-18 мм/час.</p> <p>Плевральная пункция: удалено 370 мл жидкости соломенного цвета, слегка опалесцирующей. Удельный вес 1030, проба Ривальта++, лимф.- 78%, эритроциты, клетки мезотелия единичные. Обнаружены микобактерии туберкулёза.</p> <p>Проба Манту с 2 ТЕ- р.6 мм, лимфангаит. В 14 лет - отриц., 15 лет - р.5 мм.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Оцените данные проведенного обследования. Выделите основной рентгенологический синдром. 7. Сформулируйте предварительный диагноз. 8. Подлежит ли больная учёту, как бактериовыделитель? 9. Наметьте план дополнительного обследования. 10. Перечислите объём профилактических мероприятий в семье. 	
<p style="text-align: center;">Задача № 2</p> <p>Девочка М., 13 лет, проживает в сельской местности. Вакцинирована вакциной БЦЖ в родильном доме, ревакцинирована в 7 лет. Проба Манту с 2 ТЕ в настоящее время р12. В предыдущие годы туберкулиновые пробы были отрицательные. Контакт с больным туберкулезом отрицает. На диспансерном учете не состояла, к фтизиатру ранее не направлялась.</p> <p>Жалоб не предъявляет.</p> <p>Объективно: состояние ребёнка удовлетворительное, температура тела 36,5°С. Кожные покровы физиологической окраски, чистые. На левом плече рубчики отсутствуют. Пальпируются единичные, мелкие до горошины подчелюстные лимфатические узлы. Дыхание в лёгких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, пульс 80 в/мин, печень, селезенка не увеличены.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените эффективность вакцинации, ревакцинации девочки. 2. Оцените пробу Манту с 2 ТЕ. 3. Назначьте дополнительные методы исследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Нуждается ли ребенок в консультации фтизиатра. 5. Оформите направление на консультацию к фтизиатру. 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 3</p> <p>У ребёнка К., 5 лет выявлена следующая динамика туберкулиновых проб: с 1 по 4 год - реакция Манту с 2 ТЕ отрицательная, в 5 лет- р. 15 мм. Ребёнок вакцинирован вакциной БЦЖ в родильном доме. Поствакцинального знака нет. Год назад имел контакт с больным туберкулёзом дядей. В течение последнего года 6 раз перенес ОРВИ.</p> <p>Жалобы: плохой аппетит, похудание, периодическое покашливание.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, тургор снижен, синева под глазами. Пальпируются подчелюстные, шейные, затылочные группы периферических лимфатических узлов (мелкие, эластичные, б/болезненные, подвижные). В межлопаточной области определяется некоторое укорочение перкуторного звука. При аускультации дыхание в лёгких ослаблено, хрипы не выслушиваются.</p> <p>На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки правый корень расширен, бесструктурен, наружный контур его нечёткий. Лёгочные поля без очаговых, инфильтративных теней. Сердечная тень соответствует возрастной норме.</p> <p>Общий анализ крови: Эр.-3,82 x 10¹²/л, Нб-129 г/л, цв.п.- 1,0, Ле-11,0 x 10⁹/л, э- 4%, п/я- 6% , с/я - 60%, лимф.- 22%, м- 8%, СОЭ - 20 мм/час.</p> <p>Анализ мочи в норме.</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>

<p>В промывных водах желудка микобактерии туберкулёза однократно по методу Циля-Нильсена не обнаружены.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените данные проведенного обследования. 2. Сформулируйте предварительный диагноз. 3. Укажите отягощающие факторы, способствующие развитию заболевания. 4. Наметьте план дополнительного обследования. 5. Назначьте комплексное лечение, определите группу диспансерного учета. 	
<p style="text-align: center;">Задача № 4</p> <p>У 17-летней женщины Р. после медицинского аборта через 2 недели повысилась температура тела до 39°C, возник кашель с выделением мокроты, потливость. Обратилась к участковому педиатру с данными жалобами.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Кожа чистая, бледная, синева под глазами. Астенична. Грудная клетка правильной формы, обе половины одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно в легких коробочный тон, аускультативно-ослабленное дыхание, местами сухие свистящие хрипы, ЧД 26 в минуту, ЧСС 120 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Общий анализ крови: Эр-3,9*10¹²/л; Нб-115 г/л; цв.пок.-0,9; Ле – 8,6*10⁹/л; э - 1%; п - 6%; с - 71%; лимф- 15%; м- 7%; СОЭ-36 мм/час.</p> <p>Общий анализ мочи: соломенная, уд. вес - 1020, белок 0,033 г/л, сахар - отр., Эр. 2-5 в п/зрения, лейкоциты до 10 в п/зрения, эпителий плоский 2-4 в п/зрения, оксалаты+.</p> <p>Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная.</p> <p>На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: по всем легочным полям мелкие 1-2 мм очаговые тени. Корни завуалированы. Расширены правые отделы сердца.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Оцените данные проведенного обследования. 7. Сформулируйте предварительный диагноз. 8. Назначьте дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза. 9. Укажите факторы, способствующие развитию заболеванию. 10. Назначьте комплексное лечение. 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 5</p> <p>Больная М., 17 лет, студентка. Состоит на учёте в противотуберкулёзном диспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-).</p> <p>Пролежена в стационаре 8 месяцев. Лечение эффективно: достигнуто частичное рассасывание инфильтрата, прекратилось бактериовыделение. Через 2 года после заболевания родила доношенного здорового ребёнка. Роды протекали без осложнений. На 4-й день после родов появилось ухудшение самочувствия: слабость, потливость по ночам, повышение температуры до 39 С с ознобами, сухой кашель, выраженная одышка.</p> <p>Объективно: состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные сухие хрипы. Частота дыхания 30 в/мин. Тоны сердца ритмичные, пульс 110 в/мин., АД- 100/60 мм рт. ст. Живот без особенностей.</p> <p>На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки по всем лёгочным полям выявлены слабоконтурированные тени до 3 мм в диаметре, лёгочный рисунок обеднен. Корень структурный, не увеличен. Тень средостения в норме. Синусы свободные, диафрагма ровная.</p> <p>Общий анализ крови: Эр.- 4,59 x 10¹²/л, Нб - 139 г/л, цв. п. -0,9, Ле - 10,2 x 10⁹/л, п/я – 14%, с/я – 78%, л – 6%, м- 2%, СОЭ-30 мм/час.</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>

<p>Однократно в общей сети методом бактериоскопии микобактерии туберкулёза не обнаружены.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6 Сформулируйте предварительный диагноз. 7 Факторы, способствующие развитию заболевания. 8 Перечислите дополнительные методы обследования. 9 Решите вопрос о вакцинации ребёнка, возможности грудного вскармливания, о дальнейшем ведении больного. 10. Укажите мероприятия в очаге, которые необходимо провести перед выпиской ребёнка. 	
Ситуационные задачи для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
<p style="text-align: center;">Задача № 1</p> <p>Мальчик К, 13 лет обратился к педиатру по месту жительства с жалобами на слабость, повышение температуры тела до 38° С, редкий сухой кашель. Лечился самостоятельно неспецифическими средствами, в поликлинику по месту жительства не обращался. Симптоматическое лечение без эффекта.</p> <p>Из анамнеза: вакцинация в родильном доме, ревакцинация в 7 лет. Динамика туберкулиновых проб: с 1 года жизни до 7 лет – соответствует поствакцинальной аллергии, в 8 лет – р. 9 мм, 9 лет – р. 8 мм, 10 лет – р. 8 мм, 11 лет – р. 5 мм, 12 лет – р. 3 мм. Развивается соответственно возрасту. Простудными заболеваниями болеет редко. Сопутствующей патологии нет.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа чистая, бледная, нормальной влажности. На левом плече два рубчика 6 и 5 мм. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Перкуссия грудной клетки без особенностей. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, в нижних отделах дыхание ослаблено, шума трения плевры нет, ЧД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, 78 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю правой реберной дуги. Селезенка не увеличена.</p> <p>ОАК: Эр-3,8x10¹²/л, Нв-105 г/л, Л-8,9x10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 68%, лимф – 16%, мон. – 12%, СОЭ-24 мм/ч.</p> <p>ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,033г/л, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет. Реакция Манту с 2 ТЕ – р. 15 мм. Диаскинтест р. 10 мм.</p> <p>Рентгенологическое обследование: на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в легких без очаговых и инфильтративных теней. Правый корень расширен, структура и форма корня изменены, контур четкий, полициклический, интенсивность тени средняя. В нижних отделах справа участок затемнения высокой интенсивности, гомогенный с четкой вогнутой границей. Правый реберно-диафрагмальный синус не дифференцируется. Тень сердца и крупных сосудов без особенностей.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените результаты проведенного обследования, диаскинтест, динамику туберкулиновых проб. 2. Какое исследование не проведено из обязательного диагностического минимума. 3. Сформулируйте предварительный диагноз. 4. Тактика ведения ребенка. Необходимые сведения для оформления направления к фтизиатру. 5. Назовите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза. 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 2</p> <p>В детском саду проведена массовая туберкулинодиагностика. У девочки Н. 5 лет выявлена следующая динамика туберкулиновых проб: 1 год – р. 8 мм, 2 года</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2</p>

<p>– р. 9 мм, 3 года – р. 7 мм, 4 года – р. 5 мм, 5 лет – р. 14 мм. По результатам туберкулинодиагностики девочка направлена на консультацию к фтизиатру.</p> <p>Из анамнеза: вакцинирована в родильном доме, ранее в противотуберкулезном диспансере не наблюдалась. Девочка страдает энурезом.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа чистая, розовая, нормальной влажности, тургор сохранен. На левом плече рубчик 7 мм. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких при перкуссии и аускультации изменений не выявлено, ЧД 15 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ч.с.с. 86 в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены.</p> <p>ОАК: Эр – $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв – 125 г/л, Л – $5,0 \times 10^9/л$, п/я – 2%, с/я – 64%, лимф – 28%, мон. – 6%, СОЭ – 10 мм/ч.</p> <p>ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,033г/л, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.</p> <p>Обзорная рентгенограмма и томограмма средостения: воздушность легких не изменена. В легких без очаговых и инфильтративных теней. Корни легких обычной формы без патологических изменений. Тень сердца и крупных сосудов без особенностей.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проанализируйте динамику туберкулиновых проб. 2. Какие дополнительные сведения из анамнеза необходимо собрать фтизиатру. 3. Оцените результаты проведенного обследования. 4. Сформулируйте предварительный диагноз. 5. Тактика ведения ребенка. Особенности проведения химиопрофилактики. <p>Группа диспансерного наблюдения.</p>	<p>ПК-5 ПК-6 ПК-20</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 3</p> <p>Мальчик Ю., 9 лет лечится у дерматолога в течение месяца по поводу появления синюшно-багровых инфильтратов на передней поверхности стоп и голеней, безболезненных, не возвышающихся над уровнем кожи. Эффекта от назначенной неспецифической терапии не наблюдается. Предъявляет жалобы на утомляемость, снижение внимания, потерю аппетита, иногда отмечает потливость.</p> <p>Из анамнеза: ребенок вакцинирован в родильном доме. Динамика туберкулиновых проб: 1 год – р. 7 мм, 2 год – р. 8 мм, 3 год – р. 6 мм, 4 года – р. 3 мм, 5 лет – отр., 6 лет – р. 12 мм, 7 лет – р. 10 мм, 8 лет – р. 9 мм, 9 лет – р. 15 мм. Ранее в противотуберкулезном диспансере не наблюдался.</p> <p>Установлен контакт с больным туберкулезом соседом по лестничной площадке.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа чистая, бледная, тургор снижен. На левом плече рубчик 5 мм. Периферические лимфатические узлы пальпируются в 5 группах, единичные, безболезненные, без признаков периаденита, не спаяны между собой и окружающими тканями. В легких дыхание везикулярное, побочных шумов нет, ЧДД 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, соотношение тонов сохранено, шумов нет, ЧСС 75 ударов в минуту. Печень при перкуссии выступает на 2 см из-под правой реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул, мочеиспускание без особенностей.</p> <p>ОАК: Эр – $3,5 \times 10^{12}/л$, Нв – 95 г/л, Л – $11,0 \times 10^9/л$, п/я – 4%, с/я – 78%, лимф. – 14%, мон. – 14%, СОЭ – 20 мм/ч.</p> <p>ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,099 г/л, лейкоциты-9-10 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.</p> <p>Рентгенологически: легкие нормальной воздушности, без очаговых и инфильтративных теней. Корни легких на уровне 2-4 ребра, не расширены, структурны. Диафрагма ровная, синусы свободные. Срединная тень без</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>

<p>особенностей.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие сведения из анамнеза необходимо выяснить. 2. Оцените эффективность вакцинации и динамику туберкулиновых проб. 3. Сформулируйте предварительный диагноз. 4. Наметьте план дополнительного обследования. 5. Тактика ведения данного ребенка, лечение, наблюдение. 	
<p style="text-align: center;">Задача № 4</p> <p>Мальчик В., 5 лет, поступил на обследование и лечение в детское отделение противотуберкулезный диспансера.</p> <p>Из анамнеза: родился от 1-й беременности, роды срочные, масса при рождении 3200 гр. Родился с признаками гипоксии, в первые 1,5 месяца жизни перенес ОРВИ, острый бронхит, энтероколит. До поступления находился на грудном вскармливании. Вакцинирован БЦЖ в родильном доме. Ребенок из двойного семейного контакта. У отца – инфильтративный туберкулез в фазе распада, МБТ+. Отец употреблял алкоголь, кашлял в течение последних 2 лет, флюорографически не обследовался в течение 4 лет. В стационар госпитализирован в связи с легочным кровотечением. Мать ребенка обследована по контакту с мужем, выявлен экссудативный плеврит туберкулезной этиологии.</p> <p>Ребенок лечился в детском отделении с пневмонией. В связи с отсутствием динамики от лечения антибиотиками широкого спектра действия и выявлением контакта с больным туберкулезом направлен в противотуберкулезный диспансер.</p> <p>Объективно: масса тела 6500, состояние средней степени тяжести, температура 38°C. Кашель сухой. В физическом развитии не отстает, питание удовлетворительное. Поствакцинальный рубчик не левом плече 5 мм. Периферические лимфатические узлы единичные, эластичные, подвижные, размером до 0,5 см. дыхание жесткое, удлинённый выдох, свистящие хрипы над всеми полями легких, ЧД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные приглушены, шумов нет, ЧСС 130 ударов в мин. Печень и селезенка увеличены. Стул, мочеиспускание без особенностей.</p> <p>ОАК: Эр – $3,7 \times 10^{12}/л$, Нв – 113 г/л, Л – $10 \times 10^9/л$, п/я – 8%, с/я – 65%, лимф. – 18%, мон. – 9%, СОЭ – 35 мм/ч.</p> <p>ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,033 г/л, лейкоциты-9-10 в п/зр, Эр-нет, соли-нет. Проба Манту с 2 ТЕ – р. 15 мм. Диаскинтест р. 18 мм.</p> <p>Рентгенологически: отмечается расширение средостения в верхних и средних отделах, не структурность корней с обеих сторон. В S₁₊₂ левого легкого и S₁₀ правого легкого отмечаются обширные участки затемнения неомогенной структуры, нечеткими размытыми контурами.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Проанализируйте результаты проведенного обследования. 3. Наметьте план обследования для уточнения диагноза. 4. Назначьте необходимое лечение больному. 5. Назовите примерные сроки лечения. 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 5</p> <p>Больной С., 16 лет, учащийся 9 класса, заболел остро, обратился к врачу педиатру, прошел обследование, заподозрен туберкулез, направлен на консультацию к фтизиатру. После дообследования госпитализирован в детско-подростковое отделение противотуберкулезного диспансера.</p> <p>При поступлении предъявляет жалобы на упорный, сухой надсадный кашель, одышку при небольшой физической нагрузке, слабость, потливость по ночам, повышение температуры тела до фебрильных цифр, осиплость голоса.</p> <p>Объективно: общее состояние средней степени тяжести, положение активное.</p>	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>

Кожные покровы чистые, бледные, повышенной влажности. На левом плече два рубчика 8 и 5 мм. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. При аускультации в легких дыхание жесткое, без хрипов, ч.д. 28 в минуту. При перкуссии грудной клетки без особенностей. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 110 в минуту, АД 130/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 1,5 см из-под края правой реберной дуги. Селезенка не увеличена.

Анамнез жизни: наследственность по туберкулезу отягощена, подросток имел контакт с больным туберкулезом отцом, который умер 2 года назад от прогрессирования процесса. Предыдущее флюорографическое обследование в 15 лет, без патологии. Динамика туберкулиновых проб: до 7 лет –поствакцинальная аллергия, 8 лет- папула 10 мм, 9 лет- папула 7 мм, 10 лет- папула 8 мм, 11 лет- папула 11 мм, 12 лет- папула 13 мм, 13 лет- папула 15 мм, 14 лет- папула 14 мм, 15 лет- папула 10 мм, 16 лет- отрицательная. Диаскинтест в 16 лет папула 12 мм. Из перенесенных заболеваний отмечает пневмонию фарингит, отит, дерматит, коклюш.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки по всем легочным полям, преимущественно в верхних и средних отделах легких множественные мономорфные симметрично расположенные очаговые тени до 3 мм в диаметре с нечеткими контурами, без распада, располагающиеся по ходу мелких сосудов, корни не увеличены.

ОАК: Эр- $3,6 \times 10^{12}/л$, Нв-98 г/л, Л- $9,9 \times 10^9/л$, п/я – 8%, с/я – 68%, лимф. – 15%, мон. – 9%, СОЭ-25 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1016, сахар-нет, белок-0,033г/л, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

Анализ мокроты на МБТ люм-методом и методом ПЦР – МБТ не обнаружены.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Укажите факторы риска заболевания туберкулёзом подростка, путь выявления.
3. Оцените данные проведенного обследования, выделите основной рентгенологический синдром.
4. Назначьте дополнительные методы исследования.
5. Назначьте комплексное лечение, определите группу диспансерного учета.

Критерии оценки:

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного

лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки

Перечень обязательного минимума практических умений	Формируемые компетенции
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, патоморфологию туберкулёза, современные эпидемиологические показатели по туберкулёзу; - методы обследования больных туберкулёзом лёгких (расспрос, физикальные, микробиологические, рентгенологические, туберкулинодиагностику, иммунологические, эндоскопические и др. методы); - основные клинические формы первичного и вторичного туберкулёза органов дыхания, их характеристику и формулировку клинического диагноза; - методы выявления больных туберкулёзом среди различных возрастных групп населения (дети, подростки, взрослые, лица пожилого возраста); - характеристику основных противотуберкулёзных препаратов, показания, противопоказания к назначению, их побочные действия, основные принципы химиотерапии, разделы комплексного лечения больных туберкулёзом, организационные формы лечения больных туберкулёзом; - основные разделы профилактики туберкулёза (специфическая, химиопрофилактика, санитарная, санитарно-просветительная работа); - организацию противотуберкулёзной работы учреждениями специализированной и общей лечебной сети; - необходимый комплекс лечебных мероприятий при осложненном течении туберкулеза, легочным кровотечением, спонтанным пневмотораксом, побочными реакциями на противотуберкулезные препараты. - содержание совместной работы терапевта и фтизиатра. 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения туберкулеза; - проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз, оформить медицинскую документацию по результатам обследования; - забрать мокроту на микобактерии туберкулеза, оценить результаты бактериоскопического и бактериологического исследования; - обнаружить, оценить и описать патологические изменения, выявляемые лучевыми методами исследования у больных туберкулёзом; 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>

<ul style="list-style-type: none"> - определить показания, противопоказания к проведению пробы Манту, пробы Коха, диаскинтеста, оценить их результаты; - определить показания, противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации, оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ, определить показания к проведению химиопрофилактики туберкулеза; - определить показания к проведению антибактериальной терапии, оценить ее переносимость и при необходимости произвести назначения для устранения побочных реакций лекарственных средств; - диагностировать неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать им первую врачебную помощь; - установить тип очага туберкулезной инфекции и составить план мероприятий по его оздоровлению; - организовать выявление больных туберкулезом среди различных возрастных групп населения методами ФГ-обследования, туберкулинодиагностики, микробиологическим методом; - решать общие деонтологические вопросы, связанные с обследованием и лечением больного туберкулезом; - работать и проводить анализ статистических данных и информации в учебной и научной литературе, в том числе в сети Интернет. 	
<p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - расчета эпидемиологических показателей по туберкулезу; - постановки пробы Манту с 2 ТЕ PPD-L и оценкой ее результатов; - отбора лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики; - оценки характера местной прививочной реакции после вакцинации БЦЖ; - выявления осложнений после вакцинации БЦЖ и принципами их лечения; - дифференциальной диагностики поствакцинальной (вследствие вакцинации БЦЖ) и инфекционной аллергии); - выявления по результатам пробы Манту с 2 ТЕ (PPD-L пациентов, первично инфицированных микобактериями туберкулеза); - составления плана проведения профилактических мероприятий в "очаге" туберкулезной инфекции; - формирования групп повышенного риска заболевания туберкулезом среди контингента поликлиники; - подготовки документации для направления больного туберкулезом в БМСЭ с целью установления степени нетрудоспособности; - составления плана мероприятий по выявлению и профилактике туберкулеза среди контактов из "очага" туберкулезной инфекции; - определения необходимости направления больного туберкулезом в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ); - определения необходимости направления больного на консультацию к фтизиатру по результатам рентгенологического обследования; - организации проведения массовой туберкулинодиагностики в районе обслуживания поликлиники; - организации проведения массовых профилактических флюорографических осмотров населения на туберкулез; - организации бактериологического обследования на туберкулез больных из групп риска в поликлиниках; 	<p>ОК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>

<ul style="list-style-type: none"> - проведения экспертизы временной нетрудоспособности больного туберкулезом; - формулировки развернутого клинического диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией; - определения клинической формы и фазы туберкулеза легких на основании данных клинико-рентгенологического обследования; - определения наличия и характера осложнений туберкулеза легких; - оценки данных рентгенологического обследования (обзорной и боковой рентгенограммы грудной клетки), определения ведущего рентгенологического синдрома; - составления плана обследования больного, необходимого для диагностики туберкулеза и проведения внутрисиндромной дифференциальной диагностики с другими заболеваниями легких; - составления плана комплексного лечения больного туберкулезом легких, включая назначение этиотропных и патогенетических средств; - оказания первичной медицинской помощи больным с легочным кровотечением и спонтанным пневмотораксом; - представления материалов по статистическим данным и данным учебной и научной литературы, в том числе и в сети Интернет. 	
--	--

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни, критерии оценки (ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20)

Методические указания для студентов по обследованию больного туберкулезом ребенка и постановке диагноза (самостоятельная работа)

Цель работы: приобрести практические навыки обследования и диагностики туберкулеза органов дыхания, используя основные и дополнительные методы исследования.

Обеспечение самостоятельной работы:

- место работы: палата, учебная комната.

- средства обеспечения: фонендоскоп, негатоскоп, рентгенограммы, история болезни.

Задание: на основании оценки жалоб, анамнеза, осмотра, лабораторного рентгенологического и др. методов обследования больного сформулировать диагноз, обосновать его, составить план лечения больного.

ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ КАРТА – ИНСТРУКЦИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ ЗАДАНИЯ

Порядок выполнения действий	Указания к действиям
-----------------------------	----------------------

1. Памятка студенту- куратору	<p>1. Курировать больных обязательно в медицинском халате, шапочке и сменной обуви. При себе иметь медицинскую маску. Во время курации больных следить за чистотой рук и спецодежды.</p> <p>2. После осмотра больного и перед уходом из клиники вымыть руки с мылом и провести обработку дезинфицирующими средствами.</p> <p>3. Запрещается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - надевать верхнюю одежду на медицинский халат; - уносить спецодежду домой до окончания цикла; - садиться на кровать больного; - принимать пищу в отделении, употреблять пищевые продукты больных; - приносить в палаты больных учебную литературу, тетради и т. д. - присутствовать в палатах больных во время уборки, смены белья, ремонта, помещения; - курить на кафедре, в стационаре и диагностических отделениях диспансера.
2. Выявить жалобы у больного	<p>Сгруппируйте жалобы и распределите их в указанной последовательности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - симптомы интоксикации; - локальные /грудные/ симптомы; - жалобы, обусловленные сопутствующими заболеваниями.
3. Соберите анамнез	<p>Обратите внимание на следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - факторы, способствующие заболеванию; - начало заболевания, последовательность появления симптомов и их динамика; - метод выявления заболевания; - оценка динамики туберкулиновых проб, кратность их постановки.
4. Проведите объективное обследование	<p>Придерживайтесь плана:</p> <ul style="list-style-type: none"> - внешний осмотр; - пальпация; - перкуссия; - аускультация /после покашливания, перед вдохом/.
5. Оцените данные лабораторных исследований	<p>Особо обратите внимание на следующее: анализ мокроты /промывных вод желудка/на МБТ, кратность и методы исследования.</p>
6. Оцените результаты туберкулиновых проб	<p>Обратите внимание на давность вакцинации, ревакцинации БЦЖ и динамику пробы Манту после вакцинации; определите, когда у ребёнка /подростка/ произошло первичное инфицирование. Развитие заболевания происходило на фоне первичного инфицирования или ребёнок инфицирован МБТ давно.</p> <p>Оцените накожную градуированную пробу.</p>
7. Опишите рентгенограммы и выделите основной рентгенологический синдром	<p>Дайте описание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - патологических образований в лёгких; - состояние окружающей лёгочной ткани; - состояние других отделов лёгких; - состояние корней лёгких.
8. Проведите дифференциальный диагноз	<p>Проанализируйте собранные жалобы, особенности анамнеза заболевания и жизни, результаты</p>

	проведенного обследования и проведите дифференциальный диагноз.
9. Сформулируйте клинический диагноз	Укажите: <ul style="list-style-type: none"> - основное заболевание /клиническая форма, локализация, фаза процесса, бактериовыделения/; - осложнения /специфические и неспецифические/; - сопутствующие заболевания.
10. Составьте план комплексного лечения	Отразите в плане: <ul style="list-style-type: none"> - химиотерапию /расчёт в мг/кг массы/; - патогенетическую терапию; - симптоматическое лечение; - дезинтоксикационное лечение; - терапию, направленную на больной орган

Схема оформления истории болезни больного туберкулезом ребенка

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

Кафедра внутренних болезней

Кафедра внутренних болезней
(дисциплина «Фтизиатрия»)
Зав. кафедрой _____
Преподаватель _____

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Ф.И.О, возраст больного _____

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

- Клиническая форма туберкулеза;
- Локализация туберкулезного процесса (легкое, доля, сегмент);
- Фаза туберкулезного процесса;
- Бактериовыделение (МБТ⁺ или МБТ⁻);
- Осложнения (специфические осложнения на первом месте);
- Сопутствующие заболевания;

Куратор:
ФИО студента _____
курс _____
группа _____
факультет _____

Время курации:
с _____
по _____

Киров, 200_ г.

СХЕМА УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ РЕБЁНКА БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ 1. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Ф.И.О. больного.

Дата рождения, число полных лет.

Домашний адрес.

Место работы родителей.

Какое детское учреждение посещает ребёнок.

Каким учреждением направлен больной.

Цель направления:

- уточнения диагноза;
- лечение;
- определение активности туберкулёзного процесса;
- уточнение характера туберкулиновой чувствительности;
- проведение химиопрофилактики;
- противорецидивных курсов;
- лечение сопутствующих заболеваний при туберкулезе.

Дата поступления.

Диагноз при поступлении.

Клинический диагноз.

2. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО

Симптомы общей интоксикации и локальные / грудные / симптомы при поступлении в стационар и на день курации.

3. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Анамнез заполняется на основании сведений родителей, диспансерной документации, истории болезни и рассказа ребёнка.

Какая по счёту беременность, родился доношенным, недоношенным.

Способ вскармливания в грудном возрасте.

Основные показатели психофизического развития ребёнка на первом году жизни: когда стал держать голову, поворачиваться, сидеть, стоять, ходить, говорить, время и порядок появления зубов.

Физическое развитие до настоящего заболевания.

Поведение ребёнка в детском учреждении, возбудимость, сон, переживания, нервные заболевания.

Прививки против инфекционных заболеваний.

Перенесённые в прошлом заболевания, травмы и операции.

Наличие пищевой, лекарственной и другой аллергии.

Семейный анамнез: состав семьи, многодетная, полная или неполная семья, дети-сироты, дети из школ-интернатов, дети из семей мигрантов, беженцев, вынужденных переселенцев, состояние здоровья родителей и других членов семьи.

Социально-бытовые условия: отдельная комната, квартира, её гигиеническая оценка, материальные условия в семье, характер питания. Социальные факторы, способствующие заболеванию туберкулезом (злоупотребление алкоголем, курение, наркомания, токсикомания, нахождение в местах лишения свободы).

Контакт с больным туберкулёзом в прошлом и в настоящее время, характер контакта (семейный, квартирный, родственник), длительность контакта (постоянный, периодический, однократный, случайный), возможность контакта с больными, выделяющими лекарственно-устойчивые микобактерии туберкулёза.

Наследственность по туберкулезу (отягощена, неотягощена).

Наличие отягощающих факторов, способствующих возникновению туберкулеза у ребенка, подростка:

- неблагоприятные условия труда и быта;
- сопутствующие заболевания (СД, ЯБЖ и ДПК, ХНЗЛ и др.);
- длительная гормонотерапия, прием цитостатиков, лучевая нагрузка;
- некоторые физиологические состояния (беременность, послеродовой период).

Эпидемиологический анамнез:

- вакцинация БЦЖ, вид вакцины / БЦЖ-1, БЦЖ-М/, сроки, характер местных проявлений, величина рубца, осложнения, наличие случаев генерализованной БЦЖ-инфекции у предыдущих детей в семье;
- ревакцинация БЦЖ, сроки, осложнения, эффективность;

- динамика туберкулиновых проб от рождения до настоящего времени (даты, результаты, оценка в динамике).

Сведения о предыдущих рентгено-флюорографических обследованиях (даты, результаты, пропуски патологии).

4. АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Анамнез заполняется на основании сведений родителей, диспансерной документации, истории болезни и рассказа ребёнка.

Анамнез заболевания заполняется от момента появления первых симптомов заболевания до дня курации.

Время появления первых симптомов заболевания (как давно они появились), с чем связывает пациент их появление (причина заболевания), динамика развития симптомов заболевания, обращался ли пациент за медицинской помощью, как было выявлено заболевание, какое проводилось обследование, результаты обследования, предварительный диагноз, проводимое лечение и его эффективность, какова цель настоящей госпитализации.

Заключение по характеру жалоб, анамнезу жизни, анамнезу заболевания.

5. ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

(при поступлении и в первый день курации)

Антропометрические данные: рост, вес, окружность грудной клетки при поступлении и к моменту курации в сравнении с нормой.

Оценка физического развития по центильным таблицам.

Кожа и видимые слизистые оболочки: цвет, влажность, сухость, эластичность, тургор, рубцы, сыпь, пигментация, кровоизлияния и др.

Пальцы и ногти: цианоз, форма ("барабанные палочки", "часовые стёкла"), ломкость ногтей, их исчерченность.

Подкожно-жировой слой: выраженность, равномерность распределения, пастозность, отеки, их локализация.

Мышцы: степень развития, тонус, болезненность при пальпации, при активных и пассивных движениях.

Периферические лимфатические узлы: локализация, пораженные группы, количество, размеры, консистенция, форма, болезненность, подвижность, спаянность между собой, с кожей и окружающими тканями, наличие периаденита.

Костная система: деформация костей, болезненность при надавливании и поколачивании.

Суставы: конфигурация, движения активные и пассивные (в полном объёме, ограничены), болезненность при пальпации, при активных и пассивных движениях, отёчность.

Флюктуация.

6. ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Свободное или затрудненное дыхание через нос, выделения из носа. Фоная и состояние зева.

Боли в грудной клетке, их локализация.

Влияние дыхательных движений и кашля на интенсивность и иррадиацию болей.

Одышка, степень, характер, факторы, вызывающие усиление одышки.

Кашель: его интенсивность, характер, частота, время появления и усиления, его причина.

Мокрота: количество в сутки, как отделяется, характер мокроты, цвет, запах, примеси.

Кровохарканье.

Осмотр: форма грудной клетки, деформация, асимметрия, положение лопаток.

Тип дыхания, глубина и ритм дыхания, число дыханий в минуту, симметричность движения обеих половин грудной клетки.

Участие вспомогательных мышц в акте дыхания.

Пальпация грудной клетки: болезненность, её локализация, голосовое дрожание.

Перкуссия лёгких.

Аускультация: характеристика дыхательных шумов.

Патологические шумы, их локализация и характеристика.

7. СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

Осмотр и пальпация сердечной области. Наличие расширенных вен на грудной клетке. Перкуссия и аускультация сердца. Частота пульса. АД.

8. ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Язык влажный, сухой, обложенный.
Пальпация органов брюшной полости.
Границы и размеры печени по Курлову.

9. МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

Диурез. Симптом Пастернацкого.

10. НЕРВНАЯ СИСТЕМА И ОРГАНЫ ЧУВСТВ

Сознание. Адекватность поведения. Сон. Состояние центральной и периферической нервной системы. Нервно-психическое развитие: соответствует, не соответствует возрасту.

11. ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Клинический анализ крови и мочи.
Анализ кала на яйца глистов.
Биохимические исследования крови, мочи, плевральной, спинномозговой жидкости.
Результаты микроскопического, бактериологического, цитологического исследования промывных вод бронхов, промывных вод желудка.
Данные о лекарственной устойчивости микобактерий туберкулёза и вторичной флоры.
Анализ плеврального экссудата.
Результаты биопсии и других лабораторных исследований.
Оценка динамики лабораторных данных.

12. ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

Динамика туберкулиновых проб до поступления в стационар с учётом эффективности вакцинации и ревакцинации вакциной БЦЖ.
Накожная градуированная проба. Проба Манту с 2 ТЕ, проба Коха, DST.
Динамика туберкулиновых проб во время лечения.

13. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Описание рентгенологических изменений в лёгких.
Динамика этих изменений в процессе лечения (положительная, отрицательная, без динамики).
Выделение основного рентгенологического синдрома.
Клинико-лучевое заключение.

14. ТРАХЕОБРОНХОСКОПИЯ

Результаты трахеобронхоскопии и результаты исследований промывных вод бронхов.

15. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Консультация и заключения смежных специалистов.

16. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Дифференциальный диагноз с неспецифическими заболеваниями, новообразованиями лёгких и др.

17. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Обоснование с учётом субъективных, объективных, лабораторных и инструментальных результатов исследования.

18. ЛЕЧЕНИЕ

Лечебный режим, питание.
Этиотропная, патогенетическая, симптоматическая и дезинтоксикационная терапия.
Лечение, направленное на пораженный орган.
Эффективность лечения.
Рецепты на противотуберкулёзные препараты, назначенные курируемому больному, с расчётом дозы на кг массы тела.

19. ДНЕВНИК КУРАЦИИ

Жалобы. Состояние больного. Объективное обследование. Переносимость противотуберкулёзных препаратов. Анализ текущих лабораторных и инструментальных исследований. Обоснование коррекции лечения.

20. ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Выздоровление, хронизация процесса, прогрессирование.

21. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ, ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ПРИ НАПИСАНИИ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Критерии оценки:

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

3.6. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки (ОК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-20)

Перечень примерных тем рефератов:

1. Деонтология во фтизиатрии, права больного туберкулезом его обязанности по отношению к медицинским работникам и окружающим лицам. Социальная защита медицинских работников противотуберкулезных учреждений.
2. Морфология дыхательной системы у детей. Анатомическое строение легких (доля, сегмент, ацинус).
3. Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза.
4. Наследственность при туберкулезе. Клинико-генетическая характеристика туберкулеза легких.
5. Туберкулез и беременность.
6. Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакокинетика, фармакодинамика, изониазида, рифампицина, стрептомицина.
7. Классификация побочных реакций противотуберкулезных препаратов. Побочные реакции от изониазида, рифампицина, стрептомицина.
8. Иммунокоррекция при лечении больного туберкулезом.

9. Влияние эпидемиологических и медико- социальных факторов на возникновение туберкулеза у детей.
10. Туберкулез периферических лимфатических узлов.
11. Маски туберкулеза у детей.
12. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями.
13. Экссудативный плеврит туберкулезной этиологии.
14. Ателектаз, как осложнение туберкулеза органов дыхания.
15. Туберкулезный менингит.
16. Казеозная пневмония.
17. Кровохарканье, легочное кровотечение.
18. Спонтанный пневмоторакс, неотложная помощь.
19. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии.
20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
21. Микобактериозы.
22. Туберкулема.
23. Деструктивный туберкулез легких.

Требования к оформлению реферативного сообщения

Содержание реферативного сообщения должно быть самодостаточно и наглядно.

Требования к качеству излагаемой информации

- Соответствие последним достижениям науки и клинической практики.
- Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.
- Использование принципов доказательной медицины, стандартизации диагностических и лечебных процедур.
- Использование последних классификаций и номенклатур.
- Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств.

Требования к стилю изложения

- Рубрикация;
- Системность, последовательность и простота изложения без лишних подробностей;
- Чёткость определений, доступность их для понимания;
- Однозначность употребления терминов;
- Соблюдение норм современного русского языка;
- Выделение ключевых позиции по тексту полужирным шрифтом или другим способом.

Требования к оформлению

- Объём рефератного сообщения должен быть не менее 5 машинописных страниц.
- Для изложения текста рекомендуется гарнитура Times New Roman.
- Текст печатается на одной стороне стандартного листа А4 через полтора интервала кеглем шрифта 14.
- Текст должен иметь поля следующих размеров: верхние – 2,0 см; нижние – 2,5 см; левое – 3,0 см; правое – 1,0 см.
- На титульном листе сверху вниз указываются: название высшего учебного заведения; наименование кафедры; учёная степень; учёное звание; Ф.И.О. (полностью) заведующего кафедрой, преподавателя; тема реферативного сообщения; Ф.И.О.; факультет; группа студента, выполнившего работу; город и год написания.
- Страницы реферативного сообщения должны быть пронумерованы.
- Реферативное сообщение должно включать план (перечень рубрик).
- Обязательными разделами реферативного сообщения должны быть:
 - «Список использованной литературы». В «Список литературы» включаются не менее 3-х литературных источников, изданные не более 5 лет назад;

4. Проекция исследования: прямая, боковая, косая.
5. Описание рентгенологической картины:
 - a) Патологических изменений не обнаружено
 - b) Выявлены следующие синдромы патологии:
 - затемнение легочного поля
 - тотальное затемнение
 - субтотальное затемнение
 - ограниченное затемнение
 - круглая тень
 - очаговые тени
 - диссеминация
 - патология легочного рисунка
 - патология корня легкого
 - обширное просветление полости
 - нарушение проходимости бронхов
 - c) Характеристика затемнения (просветления)
 - Локализация процесса: внутрилегочная (указать локализацию) по сегментам, внелегочная (плевральная полость, грудная стенка, средостение, диафрагма)
 - Число образований: одиночные, немногочисленные, множественные.
 - Форма: округлая, овальная, треугольная, линейная, неправильная.
 - Размеры: (в см.)
 - Интенсивность тени: средняя, интенсивная, тень кальцината, тень металлического тела.
 - Структура: однородная, неоднородная.
 - Контуры: резкие, нерезкие, ровные, неровные, выпуклые, вогнутые, полициклические.
 - Смещаемость: наблюдается, не наблюдается.
 - Наличие горизонтального уровня жидкости: есть, нет
 - При наличии полости: толщина стенок, (в см.)
 - Характер внутренней стенки: ровная, неровная, неравномерной толщины.
 - Патологоанатомический субстрат рентгенологической картины: (воспалительный инфильтрат, опухолевый инфильтрат, ателектаз, эмфизема, склероз легочной ткани, гиперплазия лимфатических узлов, пневмоторакс и т.д.).
 - d) Состояние сердца и органов средостения
6. Общий диагностический вывод (Заключение):

Критерии оценки:

Оценка «отлично»: выставляется студенту, если он свободно применяя теоретические знания учебного материала, предусмотренного программой по дисциплине, правильно указывает вид проведенного рентгенологического исследования; выделяет основной рентген синдром, дает описание имеющихся рентген изменений, правильно формулирует клинико-лучевое заключение, выделяет основные фазы, формы, варианты течения туберкулезного процесса; усвоивший содержание основной и знакомый с дополнительной учебной литературой по рентген. диагностике туберкулеза, умеющий выделять взаимосвязи ее основных понятий, их значение для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза, проявляющий творческие способности в понимании, изложении и применении изученного материала.

Оценка «хорошо»: выставляется студенту, если он продемонстрировал знание учебного материала по рентген. диагностике туберкулеза, успешно выполнил предусмотренные программой задания (выделил основной рентген синдром, дал описание имеющихся рентген изменений, правильно сформулировал клинико-лучевое заключение, выделил основные фазы, формы, варианты течения туберкулезного процесса), при этом допустил, как правило, одну значимую погрешность в ответе по рентген. снимку, усвоил содержание основной литературы, рекомендованной в программе по данному разделу, как правило, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности;

Оценка «удовлетворительно»: выставляется студенту, если он продемонстрировал знание учебного материала по рентген. диагностике туберкулеза в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справившийся в целом с выполнением задания, предусмотренной программой, но допустивший, как правило, не более 2–х погрешностей в ответе по рентген. снимку, но обладающий при этом необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя;

Оценка «неудовлетворительно»: выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебного материала по рентген. диагностике туберкулеза, допустившему три и более значимых, принципиальных ошибки при ответе по рентген. снимку, таким, как правило, обучающимся, требуются дополнительные занятия по соответствующей теме для продолжения обучения в вузе.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа экзамена, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
--	------------------------------

	Экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	50
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета, включающего теоретический вопрос, ситуационную задачу и рентгенограмму. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат педиатрического факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.4. Методика проведения текущего тестового контроля

Целью этапа текущего контроля по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение текущего контроля обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается не допущенным к экзамену, имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится ежедневно при изучении дисциплины (модуля) на каждом практическом занятии.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для текущего тестирования.

Описание проведения процедуры:

Тестирование проводится на бумажном носителе.

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 5 тестовых заданий разного уровня сложности.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на бумажном носителе имеют качественную оценку «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в ведомости посещаемости в соответствующую графу.

4.5. Методика процедуры текущего контроля в форме написания истории болезни

Целью процедуры текущего контроля по дисциплине, проводимой в форме написания истории болезни, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение текущего контроля обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину, по которой предусмотрено написание истории болезни. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается не допущенным к экзамену, имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в соответствии с расписанием учебных занятий.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя схему написания истории болезни, методические указания для студентов по обследованию больного туберкулезом, постановке диагноза и критерии оценки работы. Обучающийся самостоятельно выбирает больного для курации из предложенного списка ответственным преподавателем по основным клиническим формам туберкулеза..

Описание проведения процедуры:

Курация больных осуществляется на базе КОГБУЗ Кировский областной клинический противотуберкулезный диспансер. Продолжительность курации с написанием истории болезни 5 дней (с 4-го по 8-е занятие). Сроки сдачи истории болезни – 9-10 учебное занятие. Для курации ответственным преподавателем подбираются больные со всеми формами туберкулеза органов дыхания, получающие лечение в условиях стационара, на момент курации и не являющиеся бактериовыделителями.

В период курации студенты самостоятельно курируют больного в стационаре, работают с медицинской документацией пациента - выявляют жалобы, собирают анамнез, проводят объективное обследование, оценивают лабораторные, рентгенологические, инструментальные и другие методы обследования, пробу Манту и диаскинтест, формулируют клинический диагноз, проводят дифференциальную диагностику, назначают комплексное лечение, оформляют дневники курации, определяют прогноз и исход по процессу у больного, группу диспансерного наблюдения больного на момент курации.

Самостоятельная работа с больным в период курации осуществляется в палатах стационара, с медицинской документацией (амбулаторные карты, истории болезни, рентгенограммы) - в учебных комнатах кафедры, оборудованных негатоскопами.

Оформление истории болезни осуществляется в соответствии со схемой написания истории болезни.

Результаты процедуры:

Работа студента по курации больного с написанием истории болезни оценивается по 5-ти балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка заносится в ведомость посещаемости занятий студентами. В случае получения оценки «неудовлетворительно» студент не допускается к сдаче экзамена.

4.6. Методика процедуры текущего контроля в форме подготовки и защиты реферата

Целью процедуры текущего контроля по дисциплине, проводимой в форме подготовки реферата и его защиты, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины по определенной теме.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение текущего контроля обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину, по которой предусмотрена подготовка реферата и его защита. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается не допущенным к экзамену.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в соответствии с расписанием учебных занятий.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы рефератов и требования к их оформлению и защите. Обучающийся выбирает самостоятельно тему реферата из списка предложенного преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Законченную работу студент представляет устно и сдает на кафедру в бумажном виде.

Текст реферата работа проверяется ответственным преподавателем с целью выявления ошибок и недочетов в работе. Преподаватель выясняет соответствие содержания работы поставленному заданию, соответствие требованиям к качеству информации, стилю изложения, требованиям оформления, определяет степень самостоятельности выполнения работы, анализирует положительные стороны в работе, выделяет недостатки и ошибки.

Для защиты реферата студент заранее готовит выступление на 8-10 минут, выбирая основные моменты в работе, сохраняя при этом структуру реферата. В выступлении следует отразить актуальность темы, основное содержание, выводы. Подготовить мультимедийную презентацию, помогающую раскрыть основные положения работы.

Защита реферата проводится перед группой студентов и преподавателя, ведущего группу
Порядок защиты реферата:

1) Доклад студента. Регламент – 8-10 минут. Доклад рекомендуется знать наизусть и сопровождать иллюстрационным материалом, который способствует эффективности выступления докладчика. Студент в своем докладе должен раскрыть следующие вопросы: актуальность темы, содержание темы, выводы.

2) Обсуждение темы реферата:

- ответы докладчика на вопросы преподавателя,
- ответы докладчика на вопросы присутствующих студентов,
- вопросы по теме от докладчика присутствующим студентам.

3) Заключение ответственного преподавателя по теме реферата с оценкой работы.

Результаты процедуры:

Защита реферата оценивается по 5-ти балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка заносится в ведомость посещаемости занятий студентами. В случае не сдачи (не защите) реферативного сообщения студент не допускается к сдаче экзамена.

4.7. Методика процедуры текущего контроля в форме работы с рентгенограммами

Целью процедуры текущего контроля по дисциплине, проводимой в форме работы с рентгенограммами, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины по рентгенодиагностике туберкулеза.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение текущего контроля обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину, по которой предусмотрена работа с рентгенограммами. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается не допущенным к экзамену, имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в соответствии с расписанием учебных занятий.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя банк рентгенограмм по всем изучаемым клиническим формам туберкулеза органов дыхания и требования к их описанию и оценке. Обучающийся самостоятельно выбирает рентгенограмму по определенной теме занятия.

Описание проведения процедуры:

Работа студентов проводится с банком рентгенограмм на практических занятиях в индивидуальной и групповой форме обучения.

Применяя теоретические знания учебного материала и практические умения и навыки, предусмотренные программой по дисциплине, студент:

1) самостоятельно или в группе работает с рентгенограммой по определенной схеме и алгоритму – знакомится с представленной рентгенограммой - правильно устанавливает рентгенограмму на негатоскоп, определяет пол, возраст обследуемого (в сочетании с другой медицинской документацией), определяет вид, методику, проекцию проведенного рентгенологического исследования; различает рентгенограмму в норме и в условиях патологии, описывает имеющиеся рентгенологические изменения по органам грудной клетки, выделяет основной рентген синдром, формулирует клинико-лучевое заключение, выделяя основные фазы, формы, варианты течения туберкулезного процесса,

2) докладывает результаты работы с рентгенограммой перед группой ответственному преподавателю с коррекцией ошибок и недочетов в работе,

3) отвечает на дополнительные вопросы преподавателя и студентов группы.

4) получает заключение ответственного преподавателя по работе с рентгенограммой с оценкой работы.

Результаты процедуры:

Работа с рентгенограммой оценивается по 5-ти балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка заносится в ведомость посещаемости занятий студентами.