

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования «Астраханский государственный медицинский
 университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» МЗ РФ)

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по учебно-воспитательной работе
 ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» МЗ РФ
 д.м.н., профессор Е.А. Попов



06 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ФТИЗИАТРИЯ»

Уровень высшего образования
 СПЕЦИАЛИТЕТ

Специальность
 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Квалификация
 ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

«ФТИЗИАТРИЯ»
 (наименование учебной дисциплины)

Форма обучения ОЧНАЯ
 (очная, заочная)

Сроки освоения ОПП 6 лет
 (нормативный срок обучения)

Кафедра Фтизиатрии

Курс – 6

Семестр – XI

Число зачетных единиц – 5

Всего часов по учебному плану – 180

Всего часов аудиторных занятий – 96

Лекций, час. – 20

Внеаудиторная (самостоятельная работа), час. - 48

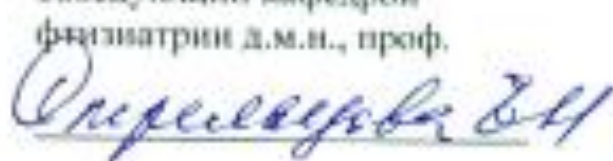
Зачет – XI

Форма итогового контроля по дисциплине – экзамен – XI (36 часов)

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:
1. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденной Министерством образования и науки РФ приказом 41276 от 01 марта 2016 г.
2. Учебный план по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» МЗ РФ 29.05.2019 г протокол № 9.

Рабочая программа дисциплины разработана кафедрой фтизиатрии
Принята на заседании кафедры от «30» мая 2019 г. Протокол № 119

Заведующий кафедрой
фтизиатрии д.м.н., проф.




подпись

(Е.Н. Стрельцова)

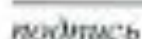

ФИО

Рабочая программа дисциплины одобрена Ученым Советом
от «04» июня 2019 г. Протокол № 7

Председатель Ученого Совета
Лечебного факультета



д.м.н., проф.
(Удочкина Л.А.)

_____ 
подпись

_____ 
ФИО

Разработчики:

Заведующий кафедрой фтизиатрии д.м.н., проф.
Отв. за учебно-методическую работу кафедры,
к.м.н., доцент



Е.Н. Стрельцова

Л.Г. Тарасова

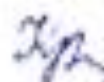
Рецензенты:

Зав. кафедрой детских инфекций ФГБОУ ВО
Астраханского ГМУ, д.м.н., профессор



Г.А. Харченко

Доцент кафедры инфекционных болезней и
эпидемиологии ФГБОУ ВО Астраханского ГМУ



Г.А. Курятникова

ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины фтизиатрия являются обеспечение обучающихся необходимой информацией для овладения ими знаниями и умениями, позволяющими решать профессиональные задачи по раннему выявлению, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике туберкулеза с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ СОСТОЯТ

- 1. В ознакомлении студентов с** вопросами эпидемиологии туберкулеза, особенностями возбудителя, путями заражения, основными методами раннего и своевременного выявления и профилактики.
- 2. В изучении:**
 - Задач и роли врача общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий.
 - Роли социальных и экономических факторов в возникновении и распространении туберкулезной инфекции и их значение в организации лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом.
 - Источников и путей распространения туберкулезной инфекции, факторов увеличения риска инфицирования микобактериями туберкулеза и заболевания туберкулезом.
 - Факторов риска внутрибольничной микобактериальной инфекции.
 - Патоморфологических, иммунологических, биохимических изменений у людей при инфицировании микобактериями туберкулеза и заболевании туберкулезом.
 - Клинических симптомов, физикальных, микробиологических, рентгенологических, иммунологических признаков, характерных для туберкулеза взрослых.
 - Обязательного комплекса диагностических методов, используемых при обследовании на туберкулез взрослых и детей.
 - Методов выявления больных туберкулезом среди взрослых, детей и подростков.
 - Методов специфической и санитарной профилактики туберкулеза у взрослых и детей.
 - Организационных форм лечения больных туберкулезом, противотуберкулезных препаратов, показаний к их применению.

- Необходимых лечебных мероприятий при осложнениях туберкулеза: легочным кровотечением, спонтанным пневмотораксом, побочными реакциями на противотуберкулезные препараты.
- Содержания совместной работы терапевта и фтизиатра.

3. В формировании представлений на основе знания особенностей:

- Эпидемической ситуации с заболеваемостью туберкулезом в России и мире.
- Основных законодательных актов по туберкулезу в Российской Федерации, федеральной программе по борьбе с туберкулезом в России.
- Экономических проблем, связанных с заболеваемостью и смертностью от туберкулеза
- Деятельности Всемирной организации здравоохранения в совершенствовании противотуберкулезной борьбы в России.
- Трудоспособности и экспертизы трудоспособности больного туберкулезом.

4. В воспитании навыков:

- Чтения рентгенограммы органов грудной клетки и определения патологических рентгенологических синдромов.
- Оценки результатов реакции на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л, Диаскинтеста.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл «фтизиатрия» преподается студентам очного отделения. На изучение дисциплины отводится 28 часов лекционных, 68 часов практических занятий и 48 часов самостоятельной работы. Для студентов очного отделения преподавание проводится в 11 семестре. По окончании цикла студенты сдают экзамен.

Фтизиатрия относится к терапевтическим дисциплинам. Для изучения дисциплины «фтизиатрия» необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами ООП:

Патологическая анатомия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: базовые термины и понятия в области патологической анатомии человека; структурно-функциональная организация органов и систем тела человека при различных заболеваниях и состояниях; факторы и принципы анатомической изменчивости и вариации анатомических структур при патологическом процессе.

Умения: применять научные знания в области патологической анатомии человека в учебной и профессиональной деятельности

Навыки: овладение современными методами патологоанатомических исследований

Патологическая физиология

(наименование дисциплины/практики)

Знания: общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма; функциональные системы организма человека, механизмы регуляции и саморегуляции при изменениях и воздействии разнообразных факторов внутренней и внешней среды; динамика физиологических процессов при различных заболеваниях

Умения: распознать изменения структуры клеток, тканей, органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма; проводить ряд исследований функционального состояния организма и оценивать их; определять и оценивать результаты электрокардиографии; спирометрии; термометрии; гематологических показателей.

Навыки: владение методами физиологических исследований: измерение основных функциональных характеристик организма (пульс, артериальное давление, термометрия, спирометрия), умение пользоваться простейшими медицинскими инструментами (шпатель, неврологический молоточек, скальпель, пинцет, зонд, зажим, расширитель и т.п.).

Факультетская терапия

(наименование дисциплины/практики)

Знания: методы непосредственного исследования больного терапевтического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические и рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); методы лечения и показания к их применению; стандарты, протоколы ведения больных; методы проведения неотложных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход.

Умения: наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения результата; оценивать результаты рентгенографии, спирографии, термометрии, лабораторных показателей, данных инструментальных методов исследования; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; своевременно выявить жизнеопасные нарушения (кома, шок, нарушение дыхания, остановка сердца); своевременно устранить нарушения, угрожающие жизни.

Навыки: владение методами опроса, пальпации, перкуссии, аускультации пациента; интерпретация лабораторных и инструментальных методов обследования больного, проведение дифференциальной диагностики.

Эпидемиология

(наименование дисциплины/практики)

Знания: эпидемиология инфекционного процесса (источник инфекции, пути передачи, восприимчивый организм). Меры профилактики и инфекционного контроля. Показатели заболеваемости, распространенности, смертности.

Умения: наметить объем работы в очаге инфекции, позволяющий предотвратить появление новых случаев заболевания среди контактных лиц.

Навыки: владение методами сбора эпидемиологического анамнеза, составления прогноза заболеваемости и смертности на основании статистических данных, проведения специфической и неспецифической профилактики инфекционных болезней.

Фтизиатрия преподается на выпускном курсе. Дисциплина «фтизиатрия» входит в итоговый междисциплинарный экзамен.

4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			знать	уметь	владеть	
1.	ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы законодательства РФ по охране здоровья населения, эпидемиологические показатели и факторы риска развития туберкулеза; этиопатогенез и основные клинические проявления туберкулеза; клиническую классификацию; методы раннего выявления туберкулеза; алгоритм обследования больного туберкулезом с различной локализацией туберкулезного процесса; нормальные показатели лабораторных и инструментальных методов диагностики и их отклонения	собирать жалобы, анамнез (эпид.анамнез), проводить осмотр пациента (пальпацию, перкуссию, аускультацию). Назначить план обследования больного и ориентироваться в результатах лабораторного и инструментального обследования. Анализировать основные эпидемиологические показатели туберкулеза. Проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ и грамотно оценивать	навыками: физикального обследования пациента; оценки результатов лабораторного и инструментального исследования; алгоритмом построения развернутого клинического диагноза. Владеть навыками анализа эпидемиологической ситуацией в регионе (области); проведения специфической профилактики и с оценкой её эффективности; методами санитарной и химиопрофилактики в очагах	Проверка уровня сформированности компетенции и происходит во время Государственной итоговой аттестации. Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы студентов. Этапы освоения компетенции и связаны с увеличением доли

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			знать	уметь	владеть	
			<p>при туберкулезе. Знать принципы проведения и критерии оценки иммунодиагностики (проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтест и др.); состав и свойства туберкулина; основные принципы проведения специфической профилактики туберкулеза (вакцинация, ревакцинация БЦЖ), состав и свойства вакцины БЦЖ, возможные поствакцинальные осложнения); объем работы в очаге туберкулезной инфекции, показания к проведению превентивной терапии туберкулеза.</p>	<p>возможные поствакцинальные осложнения.</p> <p>Проводить постановку проб с туберкулином (Манту с 2 ТЕ ППД-Л, диаскинтеста и оценивать результаты иммунодиагностики. Организовать проведение превентивной терапии туберкулеза (первичной, вторичной) по эпидемиологическим показаниям и работу мед.персонала в очаге туберкулезной инфекции.</p>	<p>туберкулезной инфекции.</p> <p>Владеть навыками постановки проб с туберкулином (Манту с 2 ТЕППД-Л), диаскинтеста и интерпретации и результатов иммунодиагностики; оценкой флюорограмм органов грудной клетки при профосмотрах населения</p>	<p>самостоятельности студента в организации и того или иного вида работы.</p>
2	ПК -6	<p>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>этиопатогенез, факторы риска развития туберкулеза и основные клинические проявления заболевания (симптомы и синдромы);</p> <p>алгоритм обследования больного туберкулезом с различной локализацией специфического (туберкулезного) процесса,</p>	<p>собирать жалобы, анамнез, проводить осмотр пациента (пальпацию, перкуссию, аускультацию), интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования; назначить план обследования больного</p>	<p>навыками физикального обследования пациента. Грамотно интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного для постановки клинического диагноза на основании полученных результатов лабораторного</p>	<p>Проверка уровня сформированности компетенции и происхождения во время Государственной итоговой аттестации. Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практическ</p>

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			знать	уметь	владеть	
			<p>нормальные показатели лабораторных и инструментальных методов диагностики и их отклонения при туберкулезе; клиническую классификацию туберкулеза, схему верификации клинического диагноза и алгоритм постановки диагноза по МКБ.</p>	<p>туберкулезом, этиотропно- и патогенетически обоснованные методы диагностики.</p> <p>Грамотно и обоснованно интерпретировать результаты лабораторного и рентгенологического обследования пациента с туберкулезом различных локализаций.</p> <p>Верифицировать и четко формулировать клинический диагноз туберкулеза согласно клинической классификации и туберкулеза и МКБ.</p>	<p>о исследованиях.</p> <p>Владеть навыками верификации и формулировки и диагноза согласно клинической классификации туберкулеза и МКБ.</p>	<p>их (семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы студентов. Этапы освоения компетенции связаны с увеличением доли самостоятельности студента в организации и того или иного вида работы.</p>
3	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>этиопатогенез, факторы риска развития туберкулеза и основные клинические проявления заболевания; клиническую классификацию туберкулеза;</p> <p>алгоритм обследования больного туберкулезом с различной локализацией специфического процесса; нормальные</p>	<p>собирать жалобы, анамнез, проводить физикальное (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), оценить состояние больного туберкулезом для определения дальнейшей тактики лечения. Поставить предварительный диагноз и</p>	<p>навыками ведения медицинской документации, физикального обследования больного, грамотно интерпретировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациента; проводить алгоритм постановки предваритель</p>	<p>Проверка уровня сформированности компетенции происходит во время Государственной итоговой аттестации. Компетенция формируется во время всех видов занятий: на лекциях, практических</p>

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны			Оценочные средства
			знать	уметь	владеть	
			<p>показатели лабораторных, инструментальных методов диагностики и их отклонения при туберкулезе; основные принципы лечения и стандарты назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения больным туберкулезом различных категорий.</p>	<p>назначить план обследования больного туберкулезом.</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования (рентгенологического, эндоскопического и тд.).</p> <p>Сформулировать клинический диагноз клинической классификации и туберкулеза.</p> <p>Назначить комплексное лечение и режим химиотерапии больному с различными клиническими формами и фазами течения туберкулеза органов дыхания и внелегочной локализации, определить сроки лечения, пути введения препаратов.</p>	<p>ного и клинического диагнозов на основании полученных результатов обследования больного; проводить обоснованное назначение режима лечения больным туберкулезом органов дыхания и внелегочных локализаций с различным клиническим и формами и фазами течения специфического процесса.</p>	<p>(семинарских) занятиях, в процессе самостоятельной работы студентов. Этапы освоения компетенции и связаны с увеличением доли самостоятельности студента в организации и того или иного вида работы.</p>

3.1. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
			11 (очная форма обучения)
1.	Аудиторные занятия, в т.ч.	96	96
	Лекции (Л)	20	20
	Занятия (ПЗ)	76	76
2.	Самостоятельная работа студента (СРС), в т.ч.	48	48
	Курсовая работа	-	-
	Экзамен	36	36
3.	СРС в период промежуточной аттестации зачет (З), экзамен (Э)	экзамен	экзамен
Итого общая трудоемкость		часов	180
		Зачетных ед.	5
			180
			5

3.2 СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.2. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ВИДЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной работы, включая самостоятельную (в часах)					Формы текущего контроля
		Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1.	Этиология, эпидемиология патогенез туберкулеза	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль
2.	Иммунодиагностика туберкулеза Специфическая профилактика	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Контроль усвоения навыка оценки результатов постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л и Диаскинтеста
3	Методика обследования больного туберкулезом Курация больных	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль. Контроль усвоения навыка описания обзорной и боковой рентгенограммы органов грудной клетки. Составление протокола рентгенограммы Проверка истории болезни
4	Классификация туберкулеза. Первичный туберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		6,3	4	12,3	Определение клинической формы и фазы туберкулеза на основании данных рентгено-графического

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной работы, включая самостоятельную (в часах)					Формы текущего контроля
		Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
							исследования Тестовый контроль Определение клинической формы первичного туберкулеза на основании клинических и рентгенологических данных. Решение ситуационных задач.
5	Диссеминированный туберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Определение клинической формы диссеминированного туберкулеза на основании клинических и рентгенологических данных. Решение ситуационных задач.
6	Вторичные формы туберкулеза (очаговый, инфильтративный, казеозная пневмония). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Определение клинической формы очагового и инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии, туберкулемы легких на основании клинических и рентгенологических данных. Решение ситуационных задач.
7	Вторичные формы туберкулеза (туберкулема, кавернозный, инфильтративный, казеозная пневмония). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Определение клинической формы кавернозного и фиброзно-кавернозного туберкулеза легких на основании клинических и рентгенологических данных. Решение ситуационных задач.
8	Внелегочный туберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Решение ситуационных задач.
9	Лечение туберкулеза. Неотложные состояния во фтизиатрии.	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Решение ситуационных задач.
10	Противотуберкулезный диспансер. Группы учета. Очаги туберкулезной инфекции.	2		6,3	4	12,3	Тестовый контроль Назначение обследования и клинический разбор больных
11	Туберкулез на фоне сопутствующих заболеваний			6,5	4	10,5	Тестовый контроль Реферат
12	Зачет с выставлением оценки			6,5	4	10,5	Собеседование Составление протокола рентгенограммы Решение ситуационной задачи.
	Итого	20		76	48	144	

3.2.3. ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРАКТИКУМ – не предусмотрен

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1 Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1.	Рентгенологические методы исследования органов дыхания. Чтение нормальной рентгенограммы органов грудной клетки (обзорной в прямой и боковой проекциях)	Работа с учебно-методической литературой	2
2.	Освоение навыка чтения рентгенограмм с различными рентгенологическими синдромами	Работа с учебно-методической литературой	2
3.	Клиническая классификация туберкулеза. Особенности клинико-рентгенологического синдрома при различных клинических формах туберкулеза легких.	Работа с учебно-методической литературой	3
4.	Курация больного туберкулезом. Написание истории болезни.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение данных обследования курируемого больного.	4
5.	Изучение метода массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ.	Работа с учебно-методической литературой	2
6.	Первичный туберкулез. Особенности клинико-рентгенологического синдрома различных форм первичного туберкулеза: туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, первичного туберкулезного комплекса. Лечение и исходы первичного туберкулеза.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение историй болезни больных первичным туберкулезом	2
7.	Милиарный туберкулез легких. Клинические варианты милиарного туберкулеза. Диагностика, клиника и лечение милиарного туберкулеза. Лечение и исходы милиарного туберкулеза.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение историй болезни больных милиарным туберкулезом	2
8	Туберкулезный менингит. Особенности клиники и течения. Микробиологическая и серологическая диагностика, изменения показателей спинно-мозговой жидкости. Дифференциальная диагностика и лечение больных туберкулезным менингитом. Лечение и исходы туберкулезного менингита.	Работа с учебно-методической литературой	2

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
9.	Диссеминированный туберкулез. Особенности клинико-рентгенологического синдрома подострого, хронического гематогенно-диссеминированного туберкулеза. Лечение и исходы диссеминированного туберкулеза легких.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение историй болезни больных диссеминированным туберкулезом легких.	2
10.	Вторичный туберкулез. Особенности клинико-рентгенологического синдрома очагового, инфильтративного туберкулеза легких. Лечение и исходы очагового и инфильтративного туберкулеза легких.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение истории болезни больных очаговым, инфильтративным туберкулезом легких.	2
11.	Вторичный туберкулез. Туберкулема легких. Особенности клинико-рентгенологического синдрома. Лечение и исходы в зависимости от величины и фазы процесса, значение хирургического метода	Работа с учебно-методической литературой. Изучение истории болезни больных туберкулемой легких.	2
12.	Казеозная пневмония. Особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Лечение и исходы казеозной пневмонии.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение истории болезни больного казеозной пневмонией.	2
13	Кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Клинические и рентгенологические признаки каверны в легком. Лечение и исходы кавернозного и фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.	Работа с учебно-методической литературой. Изучение историй болезни больных кавернозным, фиброзно-кавернозным туберкулезом легких.	2
14	Осложнения туберкулеза легких. Диагностика и принципы лечения легочного кровотечения, кровохаркания, спонтанного пневмоторакса, легочно-сердечной недостаточности, ателектаза, амилоидоза. Неотложная помощь при острых осложнениях туберкулеза легких.	Работа с учебно-методической литературой.	2
15	Противотуберкулезный диспансер. Задачи, методы, организация и содержание его работы.	Работа с учебно-методической литературой	2
16	Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями (профессиональными заболеваниями легких, сахарным диабетом, ХОБЛ, алкоголизмом, наркоманией, ВИЧ-инфекцией, психическими заболеваниями легких)	Работа с учебно-методической литературой. Подготовка реферата.	3
17.	Туберкулез и материнство. Влияние беременности и родов на развитие и течение туберкулеза. Клиника, диагностика и особенности лечения. Послеродовый период. Специфическая и санитарная профилактика туберкулеза у новорожденных.	Работа с учебно-методической литературой. Подготовка реферата.	3

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
18.	Дифференциальная диагностика заболеваний легких при наличии рентгенологических синдромов лимфаденопатии и биполярного тенеобразования.	Работа с учебно-методической литературой.	2
19.	Дифференциальная диагностика заболеваний легких при наличии рентгенологического синдрома диссеминации.	Работа с учебно-методической литературой.	2
20.	Дифференциальная диагностика заболеваний легких при наличии рентгенологического синдрома затемнения.	Работа с учебно-методической литературой.	2
21	Дифференциальная диагностика заболеваний легких при наличии рентгенологического синдрома полости.	Работа с учебно-методической литературой.	2
22	Зачет с выставлением оценки	Работа с учебно-методической литературой. Подготовка к итоговому зачету.	3

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.4.1. Примерная тематика рефератов

1. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
2. Туберкулез и материнство.
3. Туберкулез и сахарный диабет.

3.4.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

3.4.3. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Для входного контроля (ВК)	Тестовый контроль: 1. Верхняя доля левого легкого состоит из: А. 1и2 сегментов В. 1,2 и 3 сегментов С. 1,2,3 и 4 сегментов Д. 1,2.3,4 и 5 сегментов 2. Верхушечным сегментом нижней доли легкого считается: А. 6 сегмент
----------------------------	--

<p>Для входного контроля (ВК)</p>	<p>В. 7 сегмент С. 8 сегмент Д. 9 сегмент</p> <p>3. Амфорическое дыхание при аускультации легких выслушивается при наличии полости, сообщающейся с бронхом, диаметром:</p> <p>А. 1 см В. 2 см С. 4 см Д. 6 см и более</p> <p>4. Возбудитель туберкулеза относится к:</p> <p>А. Вирусам В. Простейшим С. Бактериям Д. Грибам Е. Микобактериям</p> <p>5. Какой больной нуждается в обследовании на туберкулез органов дыхания?</p> <p>А. С жалобами на: слабость, одышку, тяжесть за грудиной В. С жалобами на: кашель с мокротой, потливость, похудание С. С жалобами на: учащенное сердцебиение, потливость, малый субфебрилитет</p> <p>Ответы: 1.- Д; 2-А; 3-Д; 4-Е; 5-В.</p>
	<p>Собеседование по контрольным вопросам:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Что входит в диагностический минимум обследования на туберкулез органов дыхания? 2. Какой метод лабораторной диагностики туберкулеза применяется в общей лечебной сети? 3. Назовите морфологическую единицу туберкулезного поражения органов и ее строение. 4. Назовите методы объективного исследования больного с подозрением на туберкулез органов дыхания. 5. Назовите методы инструментального исследования с подозрением на туберкулез органов дыхания.
<p>Для текущей успеваемости (Тек АТ)</p>	<p>Тестовый контроль:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Самым чувствительным методом обнаружения микобактерий туберкулеза в мокроте является: <ul style="list-style-type: none"> А. Бактериоскопия с окраской по Цилю-Нильсену В. Люминесцентная бактериоскопия С. Биологический метод Д. Посев на среду Левенштейна-Йенсена Е. Серологический метод

**Для текущей успеваемости
(Тек АТ)**

2. Чаще всего источником заражения человека МБТ являются:

- A. Крупный и мелкий рогатый скот
- B. Насекомые
- C. Рыбы
- D. Земноводные
- E. Мыши

3. Противотуберкулезный иммунитет определяется всеми перечисленными факторами, кроме:

- A. Фагоцитоза
- B. Повышенной чувствительности замедленного типа
- C. Повышенной чувствительности немедленного типа
- D. Иммунологической памяти
- E. Киллерного эффекта

4. Основными количественными методами определения МБТ являются все перечисленные, кроме:

- A. Прямой микроскопии с окраской мазка по методу Циля-Нильсена
- B. Метода люминесцентной микроскопии
- C. Бактериологического метода
- D. Метода ПЦР
- E. Обнаружения МБТ с помощью системы ВАСТЕС

5. Специфической клеточной реакцией при туберкулезном воспалении является скопление в очаге поражения:

- A. Лимфоидных клеток
- B. Нейтрофильных клеток
- C. Эпителиоидных клеток
- D. Эпителиоидных клеток с включением гигантских клеток Пирогова-Лангханса
- E. Все перечисленное

6. Проникновение возбудителя туберкулеза в организм человека может произойти:

- A. По воздушно-капельным путям
- B. Через желудочно-кишечный тракт
- C. Трансплацентарно
- D. Контактным путем
- E. Все ответы верны

7. Казеозный некроз:

- A. Специфичен только для туберкулеза и не встречается при других заболеваниях
- B. Как правило, наблюдается при туберкулезе, но может встречаться при другой патологии
- C. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при раке.
- D. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при саркоидозе.
- E. Не является специфической тканевой реакцией для туберкулеза, встречается при пневмокониозах.

8. Возбудители туберкулеза относятся к:

Для текущей успеваемости
(Тек АТ)

- А. Простейшим
- В. Грибам
- С. Микобактериям
- Д. Вирусам

Е. Условно-патогенной флоре

9. В лаважной жидкости, полученной при бронхологическом исследовании у здорового человека, определяются:

- А. Лимфоциты
- В. Нейтрофилы
- С. Альвеолярные макрофаги
- Д. Эпителиоидные клетки
- Е. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса

10. В лаважной жидкости, полученной от больного туберкулезом органов дыхания, преобладают:

- А. Лимфоциты
- В. Нейтрофилы
- С. Альвеолярные макрофаги
- Д. Клетки бронхиального эпителия
- Е. Эозинофилы

Ответы на тестовые вопросы.

1. В; 2.-А; 3-С; 4-Д; 5-Д; 6-Е; 7-А; 8-С; 9-С; 10-А.

Собеседование по ситуационным задачам:

Задача № 1

Больной К., 23 года. Не работает. ВИЧ-инфицирован. Злоупотребляет алкоголем. Заболел остро: Т 39,2°С, выраженная слабость, потливость, одышка. Вызвал врача на дом и в этот же день госпитализирован в стационар инфекционной больницы с диагнозом «грипп». Объективно: состояние больного средней тяжести. Кожные покровы бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. ЧД 25 в мин. Грудная клетка обычной формы. Перкуторно – коробочный звук в средних и нижних отделах обоих легких. Аускультативно - дыхание везикулярное ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС 116 в мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Ан. крови: Нв 120 г/л, лейкоциты $-10 \times 10^9/\text{л}$, п/я 10%, с/я 62%, лимфоциты 18%, моноциты-10%, СОЭ 45 мм/час. Рентгенологически: легочные поля прозрачны, без очаговых изменений. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – отрицательная. ЭКГ: перегрузка правых отделов сердца. Больному в течение недели проводилась симптоматическая и антибактериальная терапия препаратами широкого спектра действия. Несмотря на проведенное лечение, состояние больного ухудшилось, в связи с чем проведено повторное рентгенологическое обследование. На обзорной рентгенограмме: в обоих легких симметрично определяются множественные мелкие однотипные очаги малой интенсивности.

<p>Для текущей успеваемости (Тек АТ)</p>	<p>Задание: 1. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией; 2. Перечислите методы дообследования</p> <p style="text-align: center;">Задача № 2</p> <p>Больная 78 лет, пенсионерка. В течении двух недель беспокоит повышение температуры тела в вечернее время до 37,5⁰С, слабость, сухой кашель. Лечилась домашними средствами без положительного эффекта.</p> <p>К врачу обратилась в связи с появлением болей в правой половине грудной клетки, усиления кашля, повышения температуры до 38,5⁰С.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. При аускультации ослабленное везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. ЧСС-92 в мин. АД-130/80 мм рт.ст.</p> <p>На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции и на правой боковой рентгенограмме: справа, в области средней доли определяется затемнение треугольной формы. Правый корень расширен за счет увеличенных лимфатических узлов бронхопупмональной группы. В области головки корня - крупный кальцинат. Сердечная тень смещена вправо.</p> <p>Анализ крови: Нв-120 г/л, лейкоциты- 4,5x10⁹/л, п - 8%, С-65%, лимфоциты-22%, моноциты-5%, СОЭ-23 мм/ч.</p> <p>Реакция на пробу Манту с 2ТЕ - папула 15мм с везикулами.</p> <p>В анализе мокроты методом люминесцентной микроскопии обнаружены микобактерии туберкулеза.</p> <p>Задание: 1. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией</p> <p style="text-align: center;">2. Перечислите методы дообследования</p>
<p>Для промежуточной аттестации (ПрАт)</p>	<p>Проверка рефератов на темы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Туберкулез и ВИЧ-инфекция 2. Туберкулез и сахарный диабет 3. Туберкулез и материнство и др. <p>Тестовый контроль:</p> <p>1. Кавернозный туберкулез легких необходимо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Кавернозной формы рака легкого; B. Абсцесса легкого; C. Инфильтративного туберкулеза легких в фазе распада; D. Поликистоза легких; E. Фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.

Для промежуточной аттестации (ПрАт)

1. Выберите правильную формулировку диссеминированного туберкулеза легких:
- A. Двухстороннее субтотальное затемнение легких;
 - B. Двухстороннее очаговое поражение легких;
 - C. Двухстороннее симметричное поражение легких с наличием множественных очаговых изменений в верхних и средних отделах;
 - D. Двухстороннее доленое затемнение легких;
 - E. Наличие полости распада в верхнем отделе одного легкого и множественных очаговых затемнений в противоположном легком.

3. Наличие синдрома диссеминации в легких требует проведения дифференциального диагноза со следующими перечисленными заболеваниями, кроме:

- A. Аденоматоза;
- B. Карциноматоза;
- C. Саркоидоза;
- D. Пневмокониоза;
- E. Эхинококкоза.

4. Очаговый туберкулез легких необходимо дифференцировать со следующими заболеваниями:

- A. Пневмония;
- B. Рак легкого;
- C. Саркоидоз;
- D. Наиболее часто А и В;
- E. Наиболее часто А и С.

5. Инфильтративный туберкулез легких необходимо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:

- A. Пневмонии;
- B. Рака легкого;
- C. Саркоидоза;
- D. Эозинофильной пневмонии;
- E. Доброкачественной опухоли.

6. В сложных диагностических ситуациях при подозрении на милиарный туберкулез легких рекомендуется проведение терапии:

- A. Антибиотиками широкого спектра действия, не влияющими на МБТ;
- B. Нестероидными противовоспалительными средствами;
- C. Противотуберкулезными препаратами
- D. Иммуномодуляторами;
- E. Кортикостероидами

7. Туберкулезу легких необходимо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:

Для промежуточной аттестации (ПрАт)

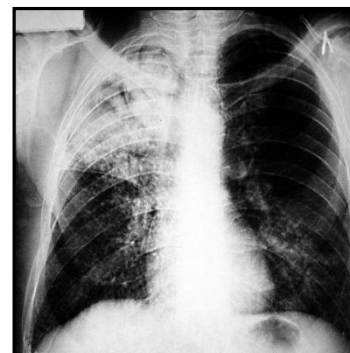
- A. Метастатического рака легкого;
 - B. Периферического рака легкого;
 - C. Саркоидоза;
 - D. Доброкачественной опухоли легкого;
 - E. Неспецифической пневмонии.
8. Кавернозный туберкулез легких необходимо дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:
- A. Кавернозной формы рака легкого;
 - B. Абсцесса легкого;
 - C. Инфильтративного туберкулеза легких в фазе распада;
 - D. Поликистоза легких;
 - E. Фиброзно-кавернозного туберкулеза легких
9. При дифференциальной диагностике деструктивного туберкулеза с абсцессом легкого целесообразно провести лечение:
- A. Противогрибковыми препаратами;
 - B. Антибиотиками широкого спектра действия, не влияющими на МБТ;
 - C. Противотуберкулезными препаратами;
 - D. Сердечными гликозидами;
 - E. Дезинтоксикационными средствами.
10. Туберкулезу легкого в фазе инфильтрации приходится дифференцировать:
- A. С очаговым туберкулезом легких в фазе инфильтрации;
 - B. С инфильтративным туберкулезом легких;
 - C. С цирротическим туберкулезом легких в фазе инфильтрации;
 - D. С инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада;

Ответы на тестовые вопросы.

1. Д; 2-С; 3-Е; 4-Д; 5-С; 6-С; 7-С; 8-Д; 9-В; 10-В

Собеседование по составленному студентом протоколу рентгенограммы. На кафедре имеется необходимое количество рентгенограмм со всеми рентгенологическими синдромами, встречающимися при туберкулезе органов дыхания и других заболеваниях легких.

Пример рентгенограммы для составления протокола:



Для промежуточной аттестации (ПрАт)

Собеседование по ситуационным задачам.

Задача №1

Больная Д., 22 года. В течение месяца беспокоит рецидивирующая головная боль, чаще в затылочной области, плохо купируемая анальгетиками, тошнота, повышение температуры ($37,2^{\circ}$), слабость. После переохлаждения температура резко повысилась до 39°C , усилилась головная боль, отмечала рвоту «фонтаном». Госпитализирована на 2-ой день заболевания. Объективно: Состояние средней тяжести. Отмечается понижение питания, бледность кожных покровов. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Над легкими ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, ЧД 18 в мин. ЧСС 120 в мин. АД 100/70 мм рт. ст. Живот «ладьевидной» формы. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги. Мочепуспускание не нарушено. На 5-ый день заболевания отмечается усиление головной боли, ригидность затылочных мышц, симптом Кернига слабopоложительный. Пациентка заторможена. Стойкий красный дермографизм. Результаты люмбальной пункции: спинномозговая жидкость прозрачная, вытекает частыми каплями. Определяется белок 0,9 г/л, цитоз 80 клеток в 1 мкл, глюкоза 18 ммоль/л, хлориды 103 ммоль/л, нейтрофилы 48%, лимф 52%, реакция Панди (+). Анализ крови: Нв 135 г/л, лейкоц. $9,8 \times 10^9/\text{л}$, п/я 12%, с/я 67%. лимф 18%, мон 3%, СОЭ 38 мм/ч. Анализ мочи не изменен. Реакция на пробу Манту с 2ТЕ - 2 мм. Рентгенологически: в верхушечном сегменте левого легкого - мелкие кальцинаты (очаги Симона). В области головки корня левого легкого крупный кальцинат.

- Задание:** 1. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией.
2. Перечислите методы дообследования.
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.

Задача №2

Больной 38 лет. Не работает. В течении 8 лет находился в заключении. Последнее флюорографическое обследование - 5 лет назад, в период пребывания в тюрьме. В течение последних двух месяцев отмечает слабость, снижение аппетита, кашель со слизисто-гноющей мокротой, повышение температуры до субфебрильной. Два дня назад во время приступа кашля у больного появилась резкая боль в правом боку, одышка, тахикардия, повышение температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$. Вызвал врача на дом. Объективно: состояние больного средней тяжести. Пониженного питания. Кожные покровы бледные. Больной лежит на правом боку. ЧД-32 в мин., ЧСС-105 в мин., При осмотре грудной клетки правая половина отстаёт при дыхании. Перкуторно справа - коробочный звук. При

<p>Для промежуточной аттестации (ПрАт)</p>	<p>аускультации - дыхание справа резко ослаблено.</p> <p>Задание: 1. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией. 2. Перечислите методы дообследования. 3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.</p>
---	--

ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВОДИТСЯ ПО ОКОНЧАНИИ ЦИКЛА, В ВИДЕ ЗАЧЕТА С ВЫСТАВЛЕНИЕМ ОЦЕНКИ

Оценка зачета	Критерии оценки	Оценка зачета
Отлично	<p>Тестовый рейтинг – более 90%</p> <p>Правильное, подробное описание рентгенограммы органов грудной клетки, включая все рентгенологические синдромы.</p> <p>Выделение ведущего рентгенологического синдрома.</p> <p>Верное решение 2-х ситуационных задач.</p>	Зачтено
Хорошо	<p>Тестовый рейтинг – более 80%.</p> <p>Правильное описание рентгенограммы органов грудной клетки. Выделение ведущего рентгенологического синдрома.</p> <p>Верное решение 2-х ситуационных задач.</p>	
Удовлетворительно	<p>Тестовый рейтинг – более 70%</p> <p>Верное определение и описание ведущего рентгенологического синдрома при составлении протокола рентгенограммы органов грудной клетки.</p> <p>Верное решение 1-й ситуационной задачи.</p>	
Неудовлетворительно	<p>Тестовый рейтинг – менее 70%</p> <p>Не правильно определен ведущий рентгенологический синдром при составлении протокола описания рентгенограммы органов грудной клетки или неверное решение 2-х ситуационных задач</p>	Не зачтено

3.5. 1. Перечень основной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Перельман М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 445 с.	1	108
2	Фтизиопульмонология : учебник / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 497 с	1	41

**перечень основной литературы должен содержать учебники, изданные за последние 10 лет (для дисциплин гуманитарного, социального и экономического цикла за последние 5 лет), учебные пособия, изданные за последние 5 лет.*

3.5.2. Перечень дополнительной литературы*:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Кошечкин В. А. Фтизиатрия : учебник / В. А. Кошечкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 302 с.	1	1
2	Перельман М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 445 с.	1	1
3	Браженко Н. А. Фтизиопульмонология : учебник / Н. А. Браженко, О. Н. Браженко. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 431, [2] с.	1	2
4	Диетическая терапия больных туберкулезом (методические рекомендации). – М. 2010. – 20с.	1	-
5	Ерохин В.В., Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Гиллер Д.Б. Казеозная пневмония. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2008. – 192 с.	1	-
6	Клинические рекомендации. Пульмонология / под ред. А.Г.Чучалина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 240 с.	1	7
7	Тарасова Л. Г. Выявление туберкулеза у детей и подростков с использованием диаскинтеста : учеб.-метод. пособие / Л. Г. Тарасова, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : АГМА, 2013. - 41 с.	10	5
8	Тарасова Л. Г. Туберкулез позвоночника у детей и подростков. Клиника и дифференциальная диагностика : учеб.-метод. пособие / Л. Г. Тарасова, А. Н. Тарасов, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : АГМА, 2013. - 44 с.	1	5
9	Стрельцова Е. Н. Практические навыки по фтизиатрии : учеб. пособие / Е. Н. Стрельцова, Л. Г. Тарасова, О. Н. Чабанова. - Астрахань : АГМА, 2014. - 194 с.	25	5
10	Сайфулин М.Х. Организация противотуберкулезной помощи в Астраханской области. – Астрахань: ГОУ ВПО АГМА, 2009. – 88 с.	1	-

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
11	Тарасова Л.Г., Стрельцова Е.Н. Репарация легочной ткани при туберкулезе. – Санкт-Петербург: Элби-СПб, 2010. – 136 с., ил.	10	1
12	Тарасова Л. Г. Туберкулез = Tuberculose : учеб. пособие. Тесты / Л. Г. Тарасова, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 85 с. - ISBN 978-5-4424-0513-2	3	80
13	Тарасова Л. Г. Туберкулез - клиника, диагностика и профилактика = Tuberculose - clinique, diagnostic et prevention : учеб. пособие / Л. Г. Тарасова, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 86 с. - ISBN 978-5-4424-0511-8	1	80
15	Чабанова О. Н. Эпидемиологические и медико-социальные проблемы туберкулеза : монография / О. Н. Чабанова, Е. Н. Стрельцова, А. Г. Сердюков. - Астрахань : АГМА, 2010. - 135 с.	3	67
	Чабанова О. Н. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции : учеб. пособие / О. Н. Чабанова, Е. Н. Стрельцова, М. Х. Сайфулин. - Астрахань : АГМА, 2014. - 115 с.	20	5

**дополнительная литература содержит дополнительный материал к основным разделам программы дисциплины.*

3.5.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Гненюк Т.С., Давыдова Л.И., Рубальский О.В., Мурзова О.А. Вакцины: Учебно-методическое пособие. Изд. 3-е, перераб. и доп. - Астрахань: ГБОУ ВПО АГМА, 2012. – 103 с.	1	67
2	Касимова Н.Б., Галимзянов Х.М. Клиническая иммунология (учебное пособие). – Астрахань: АГМА, 2012. – 98 с.	1	17
3	Гусейнов Г.К., Тагирова П.И. Участие студентов медицинских вузов в оздоровлении очагов туберкулезной инфекции (учебно-методическое пособие). – Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2010. – 52 с.	1	-
4	Туберкулез. Избранные лекции (издание 2 – дополненное и переработанное) / Л.А. Винник, Е.Н. Стрельцова. – Астрахань, 2005.	3	100
7	Вакцинация БЦЖ. Изд. 2-е / Л.Г. Тарасова, Е.Н. Стрельцова, О.Н. Чабанова – Астрахань, 2010. – 48с.	25	17

3.5.4. Перечень методических рекомендаций для преподавателей:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Эпидемиология и профилактика туберкулеза. Учебно-методический комплекс. Дисциплина по выбору (элективный курс). Под ред. член-корр. РАМН проф. Н.И. Брико. – М.: Р.Валент, 2011, - 234 с.	1	-

Электронный ресурс (полнотекстовые работы сотрудников)

1. Тарасова Л. Г. Туберкулез - клиника, диагностика и профилактика = Tuberculose-clinique, diagnostic et prevention : учеб. пособие / Л. Г. Тарасова, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 86 с. - Текст: электронный // Электронная библиотека Астраханского ГМУ. - URL: <http://lib.astgmu.ru/elektronnyi-katalog> (дата обращения 29.11.2019).
2. Тарасова Л. Г. Туберкулез = Tuberculose : учеб. пособие. Тесты / Л. Г. Тарасова, Е. Н. Стрельцова. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 85 с. - Текст: электронный // Электронная библиотека Астраханского ГМУ. - URL: <http://lib.astgmu.ru/elektronnyi-katalog> (дата обращения 29.11.2019).

ЭБС (консультант студента)

1. Кошечкин В. А. Фтизиатрия : учебник / В. А. Кошечкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html> (дата обращения 24.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
2. Мишин В. Ю. Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 520 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html> (дата обращения 24.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
3. Перельман М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богдельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html> (дата обращения 24.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
4. Мишин В. Ю. Туберкулинодиагностика : учеб. пособие / В. Ю. Мишин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html> (дата обращения 24.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
5. Мишин В. Ю. Фтизиопульмонология : учебник / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414392.html> (дата обращения 25.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
6. Аксенова В. А. Туберкулез у детей и подростков : учеб. пособие / под ред. В. А. Аксеновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 272 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404027.html> (дата обращения 25.12.2019). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.

ЭБС (консультант врача)

1. Koshechkin V. A. Phthisiatry / V.A. Koshechkin. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439739.html> (дата обращения 06.03.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
2. Яблонский П. К. Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации / под ред. П. К. Яблонского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436752.html> (дата обращения 06.03.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
3. Перельман М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html> (дата обращения 06.03.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
4. Акопов А. Л. Справочник по пульмонологии / А. Л. Акопов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428436.html> (дата обращения 06.03.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
5. Мишин В. Ю. Туберкулинодиагностика : учеб. пособие / В. Ю. Мишин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант врача». - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html> (дата обращения 06.03.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.
6. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя. - URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks2015/rec2018.pdf
7. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания - URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks2015/rec3.pdf
8. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза - URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks2015/rec8.pdf
9. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей - URL: http://roftb.ru/netcat_files/doks/tub_deti.pdf

4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

4.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Общая площадь кафедры

В т.ч. учебной площади

Компьютерный класс нет

Количество учебных комнат 5

Мест в учебных комнатах 86

Лабораторий нет

Лекционная аудитория	<u>нет</u>
Кабинетов: Зав. кафедрой	<u>1</u>
Доцентов кафедры	<u>нет</u>
Ассистентов	<u>2</u>

Клинические базы: 3 – ГБУЗ ОКПТД, филиалы № 1, 3, 5.

1. Обеспеченность учебниками, монографиями и другими источниками знаний (в фондах библиотеки)- 100%
2. Учебно-методическая литература, созданная сотрудниками кафедры за последние 5 лет (в том числе с грифом УМО):

Учебники	нет
Монографии	нет
Лекции	нет
справочники	нет
методические рекомендации	нет
практикумы	нет
тестовые задания	1600
ситуационные задачи	500
Учебные пособия	2
в т.ч. с грифом УМО	2
пособия для врачей	нет
в т.ч. с грифом УМО	нет
методические указания	нет

3. Другие учебные материалы:

таблицы, плакаты	– 30,
мультимедийные презентации	– 100

4.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Технические средства обучения:

Мультимедийные системы	2
Компьютеры	4
Видеофильм обучающий	8

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

1. Ролевые и деловые игры.
2. Дискуссия с «мозговым штурмом» и без него.

*имитационные технологии: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция

(проблемная, визуализация и др.), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), стажировка, программированное обучение и др.

Всего 30% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

5.1. Рекомендуемые сайты:

<http://www.cniitramn.ru/>

<http://www.spr-journal.ru/>

<http://roftb.ru>

<http://www.medline.ru/>

6. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и семинарские занятия, самостоятельной работы, зачета и экзамена.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать приобретенные ранее и на аудиторных занятиях знания и освоить практические умения по фтизиатрии.

Практические занятия проводятся в виде семинарских занятий, коллоквиумов, демонстрации клинических примеров, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к семинарским занятиям и включает в себя работу с литературными источниками и интернет ресурсами.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов лечебного факультета и методические указания для преподавателей кафедры фтизиатрии.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным туберкулезом, методика диагностики, профилактики и лечения туберкулеза.

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

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) после промежуточного контроля знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач проводится устный экзамен.