

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет
Кафедра терапии

Согласовано

и. о. декана факультета

« 16 » сентября 2023 г.

Куликов Д.А./

Рабочая программа дисциплины

Фтизиатрия

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «05» июня 2023 г. № 8

Председатель УМКом

Куликов Д.А./

Рекомендовано кафедрой терапии

Протокол от «30» мая 2023 г. №11

Зав. кафедрой

Палеев Ф.Н./

Мытищи
2023

Автор-составитель:

Палеев Ф.Н., член-корреспондент Российской академии наук, доктор медицинских наук.

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в «Предметный модуль» части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2023

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	7
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	7
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	20
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	20
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	20
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	21

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 Цели и задачи дисциплины:

Целью освоения дисциплины является обучение студентов раннему выявлению, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике туберкулеза.

Задачи дисциплины:

1. Определять клинические формы туберкулеза и сформулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией.
2. Определять факторы риска возникновения туберкулеза у детей, подростков и взрослого человека.
3. Объяснять значение бактериоскопических и бактериологических методов исследования мокроты.
4. Объяснять основные принципы лечения больных туберкулезом детей, подростков и определить критерии их излечения.
5. Использовать принципы диспансеризации лиц из группы риска заболевания туберкулезом и принципы профилактики туберкулеза.
6. Демонстрировать умение ведения медицинской документации в клинике фтизиатрии
7. Диагностировать и оказывать экстренную помощь при неотложных состояниях у больных туберкулезом у детей, подростков и взрослого человека.
8. Классифицировать очаги туберкулезной инфекции и использовать в них принципы проведения противотуберкулезных мероприятий.
9. Планировать схему обследования больного туберкулезом, анализировать полученные данные и определять режимы лечения больных с разными клиническими формами туберкулеза.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности.

ДПК-6. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, к организации медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуаций, в том числе медицинской эвакуации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в «Предметный модуль» части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Фтизиатрия» опирается на знания, умения и виды деятельности, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»,

«Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Эпидемиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни», «Поликлиническая терапия», «Онкология», «Клиническая лучевая диагностика», «Уход за больными», «Лабораторная диагностика».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Фтизиатрия», необходимы для изучения дисциплины «Клиническая фармакология».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Содержание разделов дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	3
Объем дисциплины в часах	108
Контактная работа:	58,3
Лекции	18
Лабораторные занятия	38
из них, в форме практической подготовки	38
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,3
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Самостоятельная работа	40
Контроль	9,7

Форма промежуточной аттестации: экзамен в 10 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Количество часов		
	Лекция	Лабораторные занятия	
		Общее кол-во	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Эпидемиология туберкулеза	1	2	2
Тема 2. Классификация туберкулеза	1	2	2
Тема 3. Этиология туберкулеза	1	2	2
Тема 4. Иммуитет и аллергия при туберкулезе	1	4	4
Тема 5. Туберкулез у детей и подростков	2	4	4
Тема 6. Диссеминированный туберкулез легких	2	4	4
Тема 7. Патогенез вторичного туберкулеза, его особенности	2	4	4
Тема 8. Инфильтративный туберкулез легких	2	4	4

Тема 9. Деструктивный туберкулез легких	2	4	4
Тема 10. Лечение туберкулеза	2	4	4
Тема 11. Осложнения туберкулеза легких	2	4	4
Итого	18	38	38

3.3. Практическая подготовка

Тема	Задание на практическую подготовку (медицинская деятельность)	количество часов
Тема 1. Эпидемиология туберкулеза	Изучить эпидемиологию заболевания	2
Тема 2. Классификация туберкулеза	Уметь классифицировать заболевание	2
Тема 3. Этиология туберкулеза	Установить роль социально - экономических факторов и степень эпидемической опасности источника туберкулезной инфекции.	2
Тема 4. Иммуитет и аллергия при туберкулезе	Установить вид воспалительных реакций при туберкулезе.	4
Тема 5. Туберкулез у детей и подростков	Изучить методы выявления больных туберкулезом – сбор анамнеза, осмотр больного с подозрением на туберкулез.	4
Тема 6. Диссеминированный туберкулез легких	Изучить истории болезни пациентов с диссеминированным туберкулезом легких	4
Тема 7. Патогенез вторичного туберкулеза, его особенности	Установить особенности развития вторичного туберкулеза.	4
Тема 8. Инфильтративный туберкулез легких	Изучить истории болезни пациентов с инфильтративным туберкулезом легких.	4
Тема 9. Деструктивный туберкулез легких	Изучить истории болезни пациентов с деструктивным туберкулезом лёгких.	4
Тема 10. Лечение туберкулеза	Назначить лечение пациентам с туберкулезом.	4
Тема 11. Осложнения туберкулеза легких	Определить осложнения заболевания у пациентов.	4

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Курация больного	Написание истории болезни	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Итого		40			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-6. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, к организации медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуаций, в том числе медицинской эвакуации	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с психическими заболеваниями. Умеет на основании знаний патофизиологии человека, формулировать основную диагностическую концепцию.	Устный опрос, тестирование, реферат,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата,

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с психическими заболеваниями. Умеет на основании знаний патофизиологии человека, формулировать основную диагностическую концепцию. Владеет практическими навыками проведения обследования пациентов с психическими заболеваниями.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний, правила и алгоритмы оказания медицинской помощи. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.	Устный опрос, тестирование, реферат,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний, правила и алгоритмы оказания медицинской помощи. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования. Владеет методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики и проведения основных лечебных мероприятий и процедур.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-6	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности особо опасных инфекций, а также биологию их возбудителей. Умеет осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности особо опасных инфекций, а также биологию их возбудителей. Умеет осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций. Владет методикой проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
--	-------------	--	--	--	--

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	30
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	15
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение	2

материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	5
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	2
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы для подготовки к устному опросу

1. Возбудитель туберкулеза: строение, метаболизм, изменчивость, устойчивость к окружающей среде.
2. Классификация, патогенность и вирулентность микобактерий туберкулеза.
3. Основные эпидемиологические показатели туберкулезной инфекции и их оценка.
4. Эпидемиология туберкулеза в Российской Федерации и мире.
5. Группы риска по заболеваемости туберкулезом.

6. Виды химиорезистентности. Определение мультирезистентности туберкулеза.
7. Эпидемический процесс при туберкулезе: источник туберкулезной инфекции, пути передачи, восприимчивые организмы.
8. Патогенез туберкулезной инфекции.
9. Характерные элементы туберкулезной гранулемы.
10. Клиническая классификация туберкулеза.
11. Понятие о латентной туберкулезной инфекции.
12. Понятие о первичном туберкулезе.
13. Понятие о вторичном туберкулезе.
14. Туберкулез у детей. Течение туберкулеза у вакцинированного и невакцинированного ребенка.
15. Легочные, внелегочные, комбинированные локализации туберкулеза.
16. Патоморфоз туберкулеза в современных условиях.
17. Симптомы, свидетельствующие о туберкулезе.
18. Клинические проявления легочного туберкулеза.
19. Одновременное выявление туберкулеза и других распространенных заболеваний легких: ХОБЛ, пневмокониоза, бронхиальной астмы и т.д.
20. Особенности течения туберкулеза на фоне ВИЧ-инфекции.

Примерные вопросы к тестированию

1. Угрожаемый по туберкулезу контингент населения дифференцируется по:
 - А. Возрастному и половому признаку
 - Б. Генетическому признаку
 - В. Иммунологическому признаку
 - Г. Сопутствующим заболеваниям, а также по признаку социальной дезадаптации (мигранты, БОМЖ, заключенные)
 - Д. Все ответы правильные
2. Атипичные микобактерии обитают:
 - А. В почве
 - Б. В организме животных
 - В. В организме птиц
 - Г. В водоемах
 - Д. Все ответы правильные
3. Патоморфоз туберкулеза - это:
 - А. Уменьшение заболеваемости населения туберкулезом
 - Б. Изменение клинического течения и проявлений инфекционного процесса
 - В. Уменьшение смертности от туберкулеза
 - Г. Снижение инфицированности населения МБТ
 - Д. Увеличение числа случаев инфильтративного туберкулеза легких.
4. Туберкулез является:
 - А. Особо опасным инфекционным заболеванием
 - Б. Системным заболеванием соединительной ткани
 - В. Инфекционным заболеванием
 - Г. Атипичной формой саркоидоза
 - Д. Вирусным инфекционным заболеванием
5. Возбудитель туберкулеза устойчив к внешним воздействиям благодаря:
 - А. Наличию жиро-восковой капсулы
 - Б. Усиленному размножению бактериальных тел
 - В. Способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней среды
 - Г. Всем перечисленным факторам

- Д. Правильные ответы А. и В.

6. Материалом для обнаружения микробактерий может служить:

- А. Плевральная жидкость
- Б. Промывные вод бронхов и желудка
- В. Мокрота, моча
- Г. Биоптат
- Д. Все перечисленное

7. Наиболее эффективным и достоверным методом обнаружения микобактерий туберкулеза является:

- А. Люминесцентная микроскопия
- Б. Культуральный посев
- В. Бактериоскопия
- Г. Биохимическое исследование
- Д. Иммуно-генетические методы

8. Качественными и количественными методами обнаружения МБТ являются:

- А. Бактериоскопия с окраской по Цилю-Нильсену
- Б. Люминесцентная микроскопия
- В. Посев на питательные среды
- Г. Иммунологические методы
- Д. Все перечисленное

9. Проникновение МБТ в организм человека чаще всего происходит:

- А. Через органы дыхания
- Б. Через пищеварительный тракт
- В. Контактным путем
- Г. Ятрогенным путем
- Д. Трансплацентарно

10. Повышают риск развития туберкулеза все перечисленные заболевания, кроме:

- А. Сахарного диабета
- Б. Гастродуоденальной язвы
- В. Пневмокониозов
- Г. Алкоголизма
- Д. Аллергического ринита

11. К основным методам рентгенологического обследования при туберкулезе легких относят все перечисленные, кроме:

- А. Бронхографии
- Б. Ангиографии
- В. Рентгенографии
- Г. РКТ
- Д. МРТ

12. Чрезмерное употребление алкоголя повреждает следующие органы и системы:

- А. Центральную нервную систему
- Б. Сердечно-сосудистую систему
- В. Органы дыхания
- Г. Печень и органы пищеварения
- Д. Все перечисленные органы и системы

13. Учащению развития туберкулеза у больных алкоголизмом способствует:

- А. Угнетение иммунной системы
- Б. Наличие сопутствующего хронического бронхита
- В. Нарушение всасываемости в пищеварительном тракте
- Г. Несоблюдение правил гигиены

14. Основным источником туберкулезной инфекции для человека является:

- А. Предметы окружающей среды
- Б. Больной туберкулезом человек
- В. Больное туберкулезом животное
- Г. Продукты питания
- Д. Верные ответы А. и В.

15. Наибольший риск заражения туберкулезной инфекцией имеет место у:

- А. Детей первых 3 лет жизни
- Б. Подростков
- В. Лиц молодого возраста
- Г. Лиц старшего возраста
- Д. Лиц пожилого и старческого возраста

Примерные темы рефератов

1. История учения о туберкулезе: Гиппократ, Гален, Авиценна и др.
2. Вклад отечественных ученых в развитие фтизиатрии.
3. Основные открытия во фтизиатрии.
4. Возбудитель туберкулеза
5. Диссеминированный туберкулез
6. Клиника, лечение и исходы спонтанного пневмоторакса у больных
7. Новые аспекты в лечении прогрессирующего туберкулеза легких
8. Организация противотуберкулезной работы
9. Особенности течения туберкулеза у детей и подростков
10. Очаговый туберкулез легких
11. Очаговый туберкулез. Инфильтративный туберкулез. Казеозная пневмония. Клиника и патогенез
12. Профилактика туберкулеза
13. Раннее выявление туберкулеза легких
14. Роль анамнеза в постановке диагноза
15. Патогенез первичного туберкулеза легких
16. Роль иммунитета при туберкулезе
17. Остропрогрессирующие формы легочного туберкулеза
18. Инфильтративный туберкулез легких, патогенез, клиника, лечение
19. Неспецифические патогенетические методы лечения при туберкулезе
20. Фитотерапия в комплексном лечении больных туберкулезом

Примерные ситуационные задачи

1. У проходчика, работавшего на шахте 12 лет, на флюорограмме легких обнаружены узелковые тени до 2 мм в диаметре с обеих сторон на фоне диффузного усиления легочного рисунка, бронхоаденит, слева в средней доле – очаговая тень до 3 см в диаметре с дорожкой к корню. Какой диагноз наиболее вероятен? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

2. Токарь, в прошлом работал пескоструйщиком в литейном цехе (в анамнезе силикоз I стадии). Жалуется на повышенную температуру тела в течение 2 месяцев, значительную

одышку, повышенную потливость, потерю веса, снижение работоспособности. Лечение антибиотиками и бронхолитиками не привело к улучшению состояния. Какое осложнение наиболее вероятно? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

3. Больной Г., 38 лет, предъявляет жалобы на субфебрильную температуру, потливость, кашель с отхождением мокроты до 50 мл в сутки. Рентгенологически в нижних отделах правого легкого определяется полость, содержащая незначительное количество жидкости, вокруг небольшие (размером 0,5-1,5 см) круглые и неправильной формы тени, слева такие же тени. После проведенного курса интенсивной противовоспалительной терапии отсутствует клиническая и рентгенологическая динамика. Назовите наиболее вероятный диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

4. У молодого парня 23 лет внезапно, после сильного кашля возник приступ боли в грудной клетке справа. При объективном осмотре: справа - тимпанит, ослабленное дыхание, бронхофония. Назовите наиболее вероятный диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

5. Больному с инфильтративным туберкулезом легких назначены стрептомицин, рифампицин, изониазид, пиразинамид. Через 1 месяц от начала лечения больной начал жаловаться на снижение слуха, шум в ушах. Какое из назначенных лекарств имеет такое побочное влияние?

6. Больной жалуется на повышение температуры тела до 39 °С, кашель с выделением слизистой мокроты, боль в грудной клетке справа. В течение недели получал антибиотики, без эффекта. Объективно: притупление перкуторного звука между лопатками, там же - немногочисленные влажные мелкопузырчатые хрипы. На рентгенограмме на всем протяжении легких, но больше в верхних отделах - очаги малой интенсивности с нечеткими контурами. Общий анализ крови: лейкоциты $13,2 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 35 мм/ч. Назовите наиболее вероятный диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

7. Мальчик 10 лет. После перенесенной ОРВИ, в течение 2-х месяцев сохранялся кашель, субфебрильная температура. Впервые реакция на пробу Манту - 19 мм. Справа в верхних отделах грудной клетки - единичны сухие и влажные хрипы. На рентгенограмме: справа в S1,2 участок затемнения средней интенсивности, сливающийся с тенью расширенного корня легкого. После неспецифической антибактериальной терапии рентгенологическая картина без динамики. Наиболее вероятный диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

8. 26-летний шахтер, стаж работы в "пылевых" условиях 4 года, жалуется на удушье в течение нескольких недель, общую слабость. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки, в легких определяется тотальная мелкоочаговая диссеминация с диаметром очагов до 4 мм. Справа в первом сегменте верхней доли участок инфильтрации диаметром до 3 см, без резких границ. Назовите наиболее вероятный диагноз. Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

9. Юноша 20 лет, из очага туберкулезной инфекции. Проведенная туберкулиновая проба Манту с 2 ТЕ определяется как гиперергическая. Назовите ответ, определяющий гиперергическую пробу у юноши. Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

10. Мужчина 50 лет, болеет две недели. Отмечает боли в левой половине груди, одышку,

повышение t тела до $38-39^{\circ}\text{C}$, небольшой кашель. Заболевание началось постепенно после переохлаждения. Из анамнеза – бронхоаденит в детстве, 2 года назад перенес инфаркт миокарда. При обследовании больная сторона отстаёт в акте дыхания, перкуторно в нижних отделах лёгкого определяется тупость с косой границей, аускультативно – дыхание отсутствует. Правая граница сердца смещена в правую сторону, ЧСС – 98 уд. в 1 мин. Микобактерии в мокроте отсутствуют. Туберкулиновая проба Манту – папула 16 мм. Какой диагноз наиболее вероятен? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

11. Больной К., 25 лет, в течение месяца отмечает ухудшение самочувствия. Нарастает слабость, по вечерам повышается температура до $37,2-37,4^{\circ}\text{C}$, беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты. В 10-летнем возрасте был определён "вираж" туберкулиновой пробы. Общее состояние больного удовлетворительное. Хрипы в лёгких не выслушиваются. На обзорной рентгенограмме справа, в VI сегменте - интенсивная тень $3 \times 4 \text{ см}$ с нечеткими контурами, неомогенная, с наличием участка просветления в центре. Слева, в нижних отделах - интенсивные очаговые тени с нечеткими контурами. В крови: лейкоциты – $8,6 \times 10^9/\text{л}$, лимфоциты – 20%, СОЭ – 22 мм/час. Назовите наиболее вероятный диагноз. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

12. У женщины 35 лет повысилась t тела до 38°C , появился сухой кашель. Лечилась самостоятельно ампициллином, травами, после чего на теле заметила розовую сыпь. Из анамнеза – сахарный диабет, аллергический ринит. В крови: эр. - $4,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб - 130 г/л, цв. пок. – 0,9, лейкоц. - $4,9 \times 10^9/\text{л}$, е-3, п-4, с-67, л-18, м-8, СОЭ – 12 мм/час. Рентгенография - в верхней доле правого лёгкого определена тень $3 \times 3 \text{ см}$ с дорожкой к корню. Аускультативно в этой области - ослаблено дыхание. Какой диагноз наиболее вероятен? Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

13. У 20-летней женщины после проведенного аборта повысилась температура тела до 39°C , возник кашель с выделением мокроты, потливость. Аускультативно в лёгких выслушивается ослабленное дыхание, местами сухие свистящие хрипы, определяется тахикардия (ЧСС-120/мин), одышка (ЧД-40/мин). На рентгенограмме грудной клетки на всем протяжении лёгких видны мелкоочаговые тени. Поставьте диагноз. Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

14. У больного при рентгенологическом исследовании в верхней доле левого лёгкого (первый-второй сегмент) определяются тени размером 5-7 мм средней интенсивности без четких контуров. В анализе крови: СОЭ – 18 мм/ч, лимфопения, моноцитоз. МБТ в мокроте не выявлены. Сформулируйте диагноз. Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

15. Женщина 65 лет, в анамнезе - сахарный диабет, заболела гриппом. На рентгенограмме правого лёгкого в верхней доле обнаружили тень с просветлением, которая имеет вид треугольника с вершиной к корню, одна ее сторона прилегает к междолевой плевре и имеет четкую границу, вторая – расплывчатая. Ниже тени расположены несколько очагов с нечеткими контурами. Какой диагноз наиболее вероятен? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

16. Мужчина 40 лет. Три года установлен диагноз - инфильтративный туберкулез верхней доли лёгкого в фазе распада. После проведения комплексного лечения наступило клиническое излечение. В течение последнего года длительное время получал кортикостероидную терапию по поводу ревматоидного полиартрита. Что из перечисленного следует назначить с целью профилактики рецидива туберкулеза? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

17. Больной Д., 57 лет, жалобы на кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку при физической нагрузке, общую слабость, повышение температуры тела. При перкуссии слева от верхушки до нижнего угла лопатки и под ключицей определяется притупления. На этом участке - бронховезикулярное дыхание, у верхнего угла лопатки - влажные среднепузырчатые хрипы. На обзорной рентгенограмме грудной клетки сверху и до IV ребра - интенсивное негетомогенное затемнение с четкой нижней границей; во 2-м межреберье - кольцевидное просветление. Клинический диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

18. У больного 25-ти лет жалобы на общую слабость, субфебрильную температуру, кровохарканье. При перкуссии - притупление перкуторного звука на верхушке правого легкого. Аускультативно – справа на верхушке на фоне ослабленного везикулярного дыхания - единичные мелкопузырчатые хрипы. Рентгенологически - справа от верхушки до II ребра неинтенсивное негетомогенное затемнение за счет сливных очагов и инфильтрации, на фоне которых на уровне I ребра - фокус просветления d-1,5x1,5см. Слева на уровне III ребра - слабоинтенсивные очаговые тени. Диагностирован инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого. Как произошло прогрессирование специфического процесса?

19. Подросток 15 лет. Жалобы на сухой кашель, общую слабость, повышение температуры тела, сниженный аппетит. Объективно: перкуторно сзади, слева в области средней трети лопатки определяется притупление. Дыхание везикулярное. Хрипы не выслушиваются. Рентгенологически: слева от IV ребра до диафрагмы негетомогенное затемнение средней интенсивности с нечетким контуром, связанное дорожкой с корнем легкого. Реакция Манту с 2 ТЕ – папула 24 мм. Клинический диагноз? Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

20. Больной К., 19 лет, направлен в инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф». Болеет третью неделю. Два дня назад наступило резкое ухудшение общего состояния, сильная головная боль, температура тела до 39,6°C, резкая одышка в покое. Состояние больного тяжелое, сознание спутанное, умеренные менингеальные признаки. В легких дыхание везикулярно, хрипы не выслушиваются. На рентгенограмме в обоих легких над всеми легочными полями - множественные, однотипные и мелкие (1-2мм) очаговые тени. Клинический диагноз? Предложите план обследования. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания. Назначьте схему лечения.

Примерные задания для практической подготовки (медицинская деятельность)

1. Порядок организации массовых профилактических осмотров населения на туберкулез
2. Пути и методы массовых профилактических осмотров населения на туберкулез
3. Медицинские группы риска по туберкулезу
4. Социальные группы риска по туберкулезу
5. Кратность обследования на туберкулез лиц из различных медицинских и социальных групп риска
6. Иммунодиагностика туберкулеза как метод выявления
7. Тактика врача в отношении профилактики заражения окружающих в общесоматическом стационаре при выявлении туберкулеза у пациента
8. Тактика врача в отношении профилактики заражения окружающих в родильном доме при выявлении туберкулеза у пациентки
9. Лабораторные методы диагностики туберкулеза
10. Рентгенологические методы диагностики туберкулеза
11. Биопсия как метод диагностики туберкулеза
12. Клинические проявления туберкулеза легких
13. Клиника и диагностика туберкулеза центральной нервной системы
14. Клиника и диагностика абдоминального туберкулеза

15. Клиника и диагностика туберкулеза мочевыделительной системы
16. Клиника и диагностика туберкулеза половой системы
17. Клиника и диагностика туберкулеза костно-суставной системы
18. Клиника и диагностика туберкулеза кожи
19. Особенности течения туберкулеза при беременности. Тактика ведения.
20. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

Примерные вопросы к экзамену

1. История фтизиатрии. Международные организации по борьбе с туберкулезом.
2. Возбудитель туберкулеза. Микробиологическая характеристика.
3. Источники заражения туберкулезом. Пути заражения туберкулезом. Группы риска по заболеванию туберкулезом.
4. Значение контакта с больным туберкулезом для развития заболевания у детей и взрослых. Виды контакта и степень опасности каждого из них.
Программа дисциплины "Фтизиатрия"; 31.05.01 Лечебное дело; Пронина Е.Ю.
Регистрационный номер 8494128919
Страница 18 из 23.
5. Первичное инфицирование МБТ. Патогенез, исходы.
6. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Характеристика, особенности.
7. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация: препараты, цель применения, сроки проведения, противопоказания.
8. Техника противотуберкулезной вакцинации. Сроки развития иммунитета, динамика местных проявлений.
9. Осложнения после противотуберкулезной вакцинации. Классификация. Профилактика. Тактика при развитии осложнений.
10. Туберкулин ППД-Л. Туберкулиновая проба Манту. Техника проведения. Оценка результатов.
11. Массовая туберкулинодиагностика - цели, методы, препараты.
12. Индивидуальная туберкулинодиагностика - цели, методы, препараты.
13. Диаскин-тест. Показания, техника проведения пробы, оценка результатов.
14. Иммунологические тесты in vitro в диагностике туберкулеза. Характеристика, показания.
15. Особенности сбора фтизиатрического анамнеза. Этические аспекты в работе с больными туберкулезом.
16. Результаты объективного обследования больного туберкулезом легких. Аускультативные данные при туберкулезе - особенность, информативность.
17. Показания для обязательного обследования на туберкулез в общей лечебной сети.
18. Правила сбора мокроты у больного при подозрении на туберкулез органов дыхания.
19. Методы микробиологической диагностики туберкулеза. Материал для исследования. Метод бактериоскопии с окраской по Цилю-Нильсену.
20. Методы микробиологической диагностики туберкулеза. Люминесцентная микроскопия, культуральные исследования. Использование ускоренных методов выращивания МБТ (ВАСТЕС)
21. Молекулярно-генетические методы верификации возбудителя туберкулеза. Полимеразно-цепная реакция. Биочипы.
22. Особенности рентгенологических изменений при туберкулезе легких.
23. Цифровая флюорография - метод скринингового обследования на туберкулез. Показания, сроки обследований населения в целом и декретированных контингентов.
24. РКТ легких - показания к обследованию. Характеристика метода.
25. ПОЧИФОРА ИНРИКОС+Д. Особенности описания рентгенограммы органов грудной клетки.

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

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, тестирование, подготовка реферата, решение ситуационных задач, практическая подготовка.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формой промежуточной аттестации является экзамен. Экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	отлично
61-80	хорошо
41-60	удовлетворительно
0-40	неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Браженко, Н. А. Фтизиатрия : учебник для вузов / Н. А. Браженко, О. Н. Браженко. — 3-е изд. — Москва : Юрайт, 2023. — 736 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/519047>
2. Кошечкин, В. А. Фтизиатрия: учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - 304 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446270.html>
3. Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463918.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Гельберг, И. С. Фтизиатрия : учебное пособие / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексюк. - Минск : Выш.школа, 2019. - 366 с. - Текст : электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850630414.html>
2. Фтизиатрия: учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. -- Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454909.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows
Microsoft Office
Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.