

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Бирел



СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному
профессиональному образованию и региональному
развитию здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Фтизиатрия»

(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.51 «Фтизиатрия»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

Ординатура

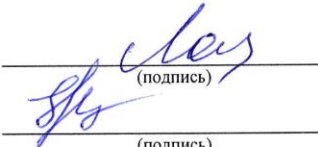
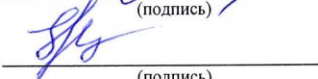
Кафедра:

Фтизиатрии

(наименование кафедры)

Санкт-Петербург
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Фтизиатрия», специальность «Фтизиатрия», код 31.08.51 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1094 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Заведующая кафедрой, д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	М.Э.Лозовская (расшифровка)
Доцент кафедры, к.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Е.Б. Васильева (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

фтизиатрии
название кафедры
« 31 » 08 2021 г., протокол заседания № 7

Заведующая кафедрой	фтизиатрии название кафедры	
Д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	М.Э.Лозовская (расшифровка)

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-фтизиатра, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических и практических навыков для осуществления самостоятельной работы с больными фтизиатрического профиля.

Задачи:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики инфекционных заболеваний;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования больных туберкулезом в рамках диагностических возможностей врача-фтизиатра амбулаторного звена;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным инфекционного профиля в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике туберкулеза среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- 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 при-

чин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

- знать:

-Клиническую классификацию туберкулеза, МКБ

-Классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза

-Клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания, других локализаций и заболеваний, сходных с туберкулезом

-Осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения

-Особенности течения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне других сопутствующих заболеваний

-Особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявления и профилактики у детей и подростков

-Особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз)

-Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

-Порядки оказания медицинской помощи больным туберкулезом, лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, лицам с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, их диспансерного наблюдения, организации работы на фтизиатрическом участке

-Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом

-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулезе

-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам диагностики и лечения больных туберкулезом

-Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и их законных представителей

-Методика клинического, лабораторного и функционального исследований у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом

-Методика рентгенологического исследования больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом

-Показания к инструментальным исследованиям при туберкулезе различных локализаций

-Порядки оказания медицинской помощи больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, их диспансерного наблюдения

-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "фтизиатрия"

-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

-Механизмы действия, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения, нежелательные реакции, режимы химиотерапии при туберкулезе, осложнениях вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М

-Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-Нормативные правовые акты в сфере медицинской реабилитации и санаторно-курортного дела

-Основы и методы медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

-Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Перечень профилактических мероприятий при туберкулезе

Основы формирования здорового образа жизни

Формы и методы санитарно-просветительной работы среди больных туберкулезом (их законных представителей), лиц, находящихся в контакте с больным туберкулезом, медицинских работников

Механизмы и способы первичной и вторичной профилактики туберкулеза

Порядок организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза с учетом его эпидемической опасности

Инфекционный контроль в медицинских противотуберкулезных организациях

- уметь:

-Собирать клинико-анамнестические данные от больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и их законных представителей: - анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациента; - анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его законного представителя; - анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской документации

-Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М

-Проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при туберкулезе, давать диагностическую интерпретацию симптомам и синдромам

-Разрабатывать план обследования больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты

-Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических и рентгенологических исследований больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты

-Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты

-Обосновывать необходимость направления больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты

-Обосновывать и формулировать диагноз туберкулеза в соответствии с МКБ

-Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза

-Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур

-Определять медицинские показания к обследованию и лечению в стационарных условиях больных туберкулезом

-Организовывать и оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при осложнениях туберкулеза и появлении побочных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у больных туберкулезом

-Анализировать и интерпретировать результаты: - показателей лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови); - микробиологического и молекулярного генетического обследования; - иммунодиагностики; - рентгенологических исследований; - инструментальных исследований

Разрабатывать план лечения больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Назначать лекарственные препараты для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и лечебного питания у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, лечебных манипуляций

Оказывать медицинскую помощь больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при:

- легочном кровотечении;

- пневмотораксе

Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, в том числе план реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, для больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Использовать физические, социально-психологические методы медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Оценивать эффективность и безопасность мероприятий и осуществлять коррекцию побочных эффектов медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Оценивать уровень социальной адаптации и качества жизни больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом

Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни и профилактике туберкулеза

Организовывать, контролировать и проводить профилактические медицинские осмотры взрослого и детского населения с целью выявления туберкулеза

Проводить диспансерное наблюдение и профилактические мероприятия среди лиц с повышенным риском развития туберкулеза

Организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очагах туберкулеза с учетом их эпидемической опасности

Выполнять мероприятия противоэпидемического режима и инфекционного контроля в медицинских организациях фтизиатрического профиля

Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными документами

- владеть:

-Методами:

- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М (их законных представителей)

-интерпретации информации, полученной от пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М (их законных представителей)

-объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М

-формулирования предварительного диагноза и составлением плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-направления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на лабораторные исследования, микробиологическое исследование, рентгенологические исследования, на иммунодиагностику в соответствии с действующими порядками оказания медицин-

ской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-направления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-направления больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-интерпретации анализа результатов комплексного обследования пациентов, дифференциальной диагностики туберкулеза

-установления диагноза с учетом действующей МКБ

-определения объема и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулеза, представляющих угрозу жизни пациента

- определения объема и последовательности диагностических мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом

- проведения повторных осмотров и обследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М

-разработки плана лечения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-назначения лекарственных препаратов для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-оценки эффективности и безопасности противотуберкулезной терапии у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

-определения медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулеза

-профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате профилактических, диагностических или лечебных манипуляций

-оказания медицинской помощи при неотложных состояниях больным туберкулезом, лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом

- назначения превентивного лечения, химиопрофилактики и противорецидивных курсов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи –
- разработки и составления программы медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом
- проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе по реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом
- оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом
- оценки характера медико-социальной адаптации и качества жизни больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом
- организации, контроля и проведения профилактических медицинских осмотров с целью выявления туберкулеза у взрослого и детского населения
- проведения медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
- проведения медицинской экспертизы в отношении больных туберкулезом, лиц с остаточными явлениями после перенесенного туберкулеза, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М
- подготовки необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
- направления больных туберкулезом, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу
- проведения на фтизиатрическом участке санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, санитарного просвещения для предупреждения распространения туберкулеза среди населения
- проведения санитарно-просветительской работы среди населения, информирование о возможных рисках заболевания туберкулезом, оказание методической помощи медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по вопросам профилактики туберкулеза
- организационно-методической помощи в планировании, организации и проведении иммунизации населения против туберкулеза медицинскими организациями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, их контроль
- проведения профилактических мероприятий для лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом и оценка их эффективности
- организации, проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах туберкулеза в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

-определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней в соответствии с нормативными правовыми актами

-проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оце- ноч- ные сред- ства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы фтизиатрии, применительно к методам диагностики и лечения, заболеваний.	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	основы исследования с учетом современных представлений о патологии; основы международной классификации болезней.	расчитывать основных параметров и их производные в оптимальном режиме исследо-	навыками обследования больного с патологией	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		цией болезней и проблем, связанных со здоровьем		вания		
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области, применения особенности организации помощи больным фтизиатрическими заболеваниями в специализированных стационарах	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового, ангиографического исследования; выбирать адекватные методы исследования	методиками проведения диагностических и лечебных вмешательств у пациентов с туберкулезом	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
7	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнение этих обязанностей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
8	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2
1	Общая трудоемкость	1116	1

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов)
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- дифференцированный зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Наименование разделов и дисциплин	Содержание раздела
Б1.Б.1 Фтизиатрия		
Б1.Б.1.1.	Организация противотуберкулезной помощи населению Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Туберкулез – медико-социальная проблема. Организация противотуберкулезной службы. Эпидситуация по туберкулезу в России и в мире. Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом в России. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Типы противотуберкулезных учреждений. Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом. Факторы повышения риска заболеваемости туберкулезом. Структура противотуберкулезного диспансера. Диспансерные группировки больных туберкулезом. Мероприятия инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях. Раннее и своевременное выявление туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Виды профилактических мероприятий при туберкулезе. Социальная профилактика. Источники и пути распространения туберкулезной инфекции. Понятие об очагах туберкулезной инфекции, их классификация. Мероприятия по оздоровлению туберкулезных очагов. Санитарная профилактика туберкулеза. Дезинфекция при туберкулезе. Химиопрофилактика туберкулеза, превентивное лечение. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Осложнения противотуберкулезной вакцинации.
Б1.Б.1.2	Методы обследования больных туберкулезом Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Диагностика туберкулеза. Методы обследования Роль и значение анамнеза. Симптомы начала болезни. Основные жалобы больного туберкулезом органов дыхания и их клиническое значение. Физические методы исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клиническая интерпретация выявленных изменений, значение для диагноза и последующего обследования. Основные методы диагностики туберкулеза (обязательные, дополнительные и факультативные). Этапы диагностического процесса. Информативность и назначение различных методов для выявления, диагностики и динамического наблюдения за состоянием органов и систем в процессе лечения. Микробиологическая диагностика туберкулеза – микроскопия,

		посев, биопроба. Система ВАСТЕС Молекулярно-генетические методы исследования, полимеразная цепная реакция. Методы определения лекарственной резистентности микобактерий. Иммунологические методы, иммуноферментный анализ, квантифероновый тест. Цитологическое и гистологическое исследование. Методы рентгенологического исследования при туберкулезе. Рентгенологические синдромы туберкулеза и других заболеваний органов дыхания. Компьютерная томография в диагностике туберкулеза и других заболеваний легких, средостения и плевры. Ультразвуковые методы исследования плевры и легких. Методы радионуклидных исследований. Бронхоскопия, исследование бронхоальвеолярной лаважной жидкости. Исследование функций легких, сердечно-сосудистой системы, печени и других органов. Механизм туберкулиновых реакций. Методика постановки туберкулиновых проб (кожные, внутрикожные, подкожные). Применение туберкулиновых проб при обследованиях детей и подростков. Проба с диаскинтестом. Клиническая классификация туберкулеза в РФ. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, раздел "Туберкулез". Особенности общего анализа крови и мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса; Методы бактериоскопического и культурального обнаружения возбудителя туберкулеза. Бактериологическая верификация диагноза. Определение лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза и ее клиническое значение. Флюорография, рентгенография. Нормограмма органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях. Методологические принципы описания изменений при рентгенологическом исследовании органов дыхания
Б1.Б.1.3	Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Первичный туберкулез Первичный туберкулезный комплекс. Патологическая анатомия и патогенез первичного комплекса у детей и подростков. Клинические признаки, диагностика и течение. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Рентгеноанатомия лимфатических узлов и лимфатических сосудов легких и средостения. Патогенез и патологическая анатомия туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Клиническая и рентгенологическая диагностика туберкулезного поражения лимфатических узлов средостения. Малая форма туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Туморозный и инфильтративный туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Факторы, предрасполагающие к осложненному течению туберкулеза. Туберкулез бронха, ателектаз, бронхолегочное поражение. Первичная каверна. Плеврит. Диссеминированные и генерализованные формы, диагностика и клиника милиарного туберкулеза. Туберкулезный менингит Вторичный туберкулез, особенности патогенеза. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Значение экзогенной суперинфекции и эндогенной ре-

		активации в развитии очагового туберкулеза легких. Инfiltrативный туберкулез легких. Варианты (лобулярный, округлый, облаковидный, перециссурит, лобит), особенности течения. Казеозная пневмония. Патогенез и патологическая анатомия лобарной и лобулярной казеозной пневмоний. Особенности клинической картины, рентгенологическая характеристика. Туберкулома легких. Виды туберкулом, течение и исходы. Кавернозный туберкулез легких. Патогенез каверны легкого. Морфологическое строение каверн и их разновидность (свежая, сформированная, хроническая, санированная). Основные рентгенологические и лабораторные признаки каверны в легком. Основные виды заживления каверн. Фиброзно-кавернозный туберкулез. Эпидемиологическое значение хронических форм деструктивного туберкулеза. Клинико-рентгенологические варианты течения фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Цирротический туберкулез легких. Патогенез и патологическая анатомия цирротического туберкулеза легких. Основные клинические и рентгенологические признаки. Внелегочные формы туберкулеза Туберкулез верхних дыхательных путей (полости рта, гортани). Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы. Туберкулез кишечника, брюшины, брыжеечных лимфатических узлов. Туберкулез костей и суставов. Туберкулез мочевых, половых органов. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Туберкулез кожи, подкожной клетчатки. Туберкулез глаз Осложнения туберкулеза Кровохарканье и легочное кровотечение. Патогенез, диагностика и принципы лечения. Методы экстренной помощи при легочном кровотечении. Спонтанный пневмоторакс. Патогенез, диагностика, клиника и лечение, консервативное и хирургическое. Легочно-сердечная недостаточность. Диагностика, клинические проявления и лечение. Амилоидоз внутренних органов при туберкулезе. Патогенез, патологическая анатомия, диагностика и лечение. Ателектаз. Туберкулез бронха. Плеврит, эмпиема плевры Дифференциальная диагностика туберкулеза у детей и подростков, взрослых. Саркоидоз. Классификация и клинические формы саркоидоза органов дыхания. Дифференциальная диагностика с первичным, диссеминированным и цирротическим туберкулезом. Значение различных видов атипичных микобактерий в этиологии микобактериозов. Клинические и рентгенологические признаки микобактериозов, дифференциальная диагностика с туберкулезом. Теоретические и клинические аспекты туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. Обследование больных туберкулезом при сочетании с ВИЧ-инфекцией. Дифференциальная диагностика ВИЧ-ассоциированного туберкулеза.
Б1.Б.1.4	Лечение и реабилитация больных туберку-	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом. Этиотропное лечение. Этапы, режимы противоту-

	лезом Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	беркулезной химиотерапии, контролируемость химиотерапии. Лекарственная устойчивость микобактерий, ее виды. Противотуберкулезные препараты, классификация, побочные реакции на противотуберкулезные препараты. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Комбинированные противотуберкулезные препараты. Химиотерапия больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. Лечение туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. Контроль эффективности и оценка результатов лечения. Лечение неотложных состояний у больных туберкулезом. Режим и диета больных туберкулезом. Особенности лечения внелегочных форм. Климатотерапия. Витаминотерапия больных туберкулезом. Лечебные режимы и лечебная физкультура. Лечение больных туберкулезом с сопутствующей патологией. Санаторно-курортное лечение и реабилитация больных туберкулезом.
--	--	--

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	СР	Всего часов
1	Организация противотуберкулезной помощи населению	8	110	72	62	252
2	Методы обследования больных туберкулезом	8	112	60	108	288
3	Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез	12	116	60	100	288
4	Лечение и реабилитация больных туберкулезом	8	112	66	102	288
Зачет						0
Итого		36	450	258	372	1116

5.3. Тематический план лекций, практических занятий и семинаров

Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
Организация противотуберкулезной помощи населению	№1. Структура противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезный диспансер. №2. Классификация противотуберкулезных мероприятий. Социальная профилактика туберкулеза. №3. Санитарная профилактика, работа в очагах туберку-	<u>Практические занятия:</u> №1. Структура и организация противотуберкулезной службы. №2. Государственная система мониторинга туберкулеза №3. Порядок профилактических обследований на туберкулез (Порядок 124-н)

	лезной инфекции. Химиопрофилактика и превентивное лечение. №4. Вакцинопрофилактика туберкулеза у детей	№4. Порядок профилактических обследований на туберкуле (Порядок 124-н) №5. Выявление больных по обращению с жалобами. №6. Выявление туберкулеза у детей и подростков. №7. Структура и функции противотуберкулезного диспансера №8. Группы диспансерного наблюдения взрослых №9. Группы диспансерного наблюдения детей. №10. Социальная профилактика туберкулеза №11. Санитарная профилактика туберкулеза. №12. Методы дезинфекции при туберкулезе №13. Химиопрофилактика туберкулеза №14. Превентивное лечение. №15. Работа врача педиатра по профилактике туберкулеза в детских коллективах №16. Вакцинация БЦЖ №17. Ревакцинация БЦЖ №18. Осложнения противотуберкулезной вакцинации <u>Семинары:</u> №1. Исторические аспекты противотуберкулезной службы в России №2. Нормативно-правовое обеспечение фтизиатрической службы №3. Закономерности эпидемиологического процесса. №4. Санпросветработа. Совместная работа ПТД с медучреждениями ОЛС и центрами санэпиднадзора. №5. Статистический учет, отчетные формы медицинской документации. Методика анализа работы ПТД. №6. Эпидситуации по туберкулезу в России и в мире. №7. Факторы повышения риска заболеваемости тубер-
--	--	---

		кулезом. Мероприятия инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях. №8. Типы противотуберкулезных учреждений. №9. Туберкулез и материнство, врожденный туберкулез. №10. Диспансерные группировки больных туберкулезом. №11. Структура противотуберкулезного диспансера (ПТД) №12. Организация раннего выявления туберкулеза.
Методы обследования больных туберкулезом	№ 1. Клинические методы диагностики, лабораторная диагностика № 2. Методы этиологической диагностики туберкулеза №3. Лучевая и УЗ диагностика туберкулеза №4. Инвазивные методы, морфологическая диагностика	<u>Практические занятия</u> №1. Жалобы и анамнез больного туберкулезом №2. Физикальные методы исследования №3. Клинические и биохимические анализы крови и мочи №4. Микробиологические исследования №5. Иммунологические исследования <i>in vitro</i> №6. Молекулярно-генетические методы №7. Методы лучевой диагностики №8. Компьютерная томография №9. Ультразвуковые исследования №10. Радионуклидные исследования №11. Бронхоскопические методы №12. Функциональные исследования. Спирометрия №13. Игловые методы исследования №14. Эндоскопические методы исследования (торакоскопия, лапароскопия и др.) №15. Открытые диагностические операции №16. Туберкулинодиагностика №17. Проба с АТР №18. Клинический минимум

		обследования на туберкулез №19. Морфологическая верификация диагноза <u>Семинары:</u> №1. Этиология туберкулеза №2. Иммуитет и аллергия туберкулеза №3. Латентная туберкулезная инфекция №4. Нетуберкулезные микобактерии №5. Биочипы во фтизиатрии №6. Морфология туберкулеза №7-8. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза (есть) №9-10. Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза (есть)
Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез	№1. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов Первичный туберкулезный комплекс. №2. Осложненные формы первичного туберкулеза №3. Диссеминированный туберкулез №4. Вторичный туберкулез №5. Хронические деструктивные формы туберкулеза и их осложнения №6. Внелегочные формы туберкулеза	<u>Практические занятия</u> №1. Туберкулезная интоксикация детей и подростков №2. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов №3. Первичный туберкулезный комплекс №4. Осложненное течение первичного туберкулеза №5. Диссеминированный туберкулез, милиарный туберкулез №6. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез №7. Внелегочные формы туберкулеза: костно-суставной туберкулез №8. Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез периферических лимфоузлов №9. Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез почек №10. Туберкулезный менингит №11. Вторичные формы туберкулеза: очаговый туберкулез, туберкулема №12. Вторичный туберкулез: Инфильтративный туберкулез и казеозная пневмония №13. Хронические деструктивные формы

		№14. Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза легких. Неотложные состояния и помощь при них. №15. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза у детей, подростков и взрослых. №16. Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза. №17. Сочетание туберкулеза с неспецифическими заболеваниями: туберкулез и сахарный диабет. №18. Туберкулез и язвенная болезнь. Туберкулез и ХНЗЛ. №19. Туберкулез и ВИЧ-инфекция <u>Семинары:</u> №1. Первичный туберкулезный комплекс, течение у детей раннего возраста. №2. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, особенности течения у детей раннего возраста. №3. Осложненное течение первичных форм туберкулеза. №4. Острый диссеминированный туберкулез легких. №5. Туберкулезный менингит. Особенности течения у детей раннего возраста. №6. Инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония. Особенности у подростков. №7. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания: легочное кровотечение, пневмоторакс. №8. Заболевания, вызванные нетуберкулезными микобактериями. №9. Саркоидоз. №10. Туберкулез и ВИЧ-инфекция, особенности течения у детей.
Лечение и реабилитация больных туберкулезом	№1. Основные принципы лечения туберкулеза, этапы ле-	<u>Практические занятия</u> №1. Принципы лечения

	чения №2. Этиотропное лечение туберкулеза №3. Патогенетические и хирургические методы №4. Реабилитация и санаторное лечение больных туберкулезом	больных туберкулезом №2. Этиотропное лечение. Классификация противотуберкулезных препаратов №3. Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 1 ряда №4. Этиотропное лечение. Препараты 2 (резервного) ряда №5. Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 3 ряда №6. Комбинированные противотуберкулезные препараты №7. Режимы противотуберкулезной химиотерапии №8. Патогенетические методы лечения туберкулеза №9. Хирургические методы лечения туберкулеза №10. Коллапсотерапия №11. Побочные эффекты химиотерапии туберкулеза №12. Химиотерапия больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях №13. Контроль эффективности и оценка результатов лечения №14. Лечение неотложных состояний у больных туберкулезом №15. Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией №16. Режим и диета больных туберкулезом. №17. Лечебные режимы и лечебная физкультура №18. Лечение больных туберкулезом с сопутствующей патологией. №19. Санаторно-курортное лечение и реабилитация больных туберкулезом. <u>Семинары:</u> №1. Фармакологическое действие противотуберкулезных препаратов. №2. Лекарственная устойчи-
--	--	---

		вость микобактерий туберкулеза №3. Гормональная терапия больных туберкулезом №4. Особенности лечения внелегочных форм №5. Климатотерапия (1) №6. Климатотерапия (2) №7. Витаминотерапия больных туберкулезом №8. Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (1) №9. Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (2) №10. Оценка эффективности лечения №11. Оценка эффективности лечения туберкулеза (2)
--	--	---

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
Организация противотуберкулезной помощи населению			
1.	Структура противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезный диспансер.	2	-
2.	Классификация противотуберкулезных мероприятий. Социальная профилактика туберкулеза.	2	-
3.	Санитарная профилактика, работа в очагах туберкулезной инфекции. Химиопрофилактика и превентивное лечение.	2	-
4.	Вакцинопрофилактика туберкулеза у детей	2	-
	Итого	8	
Методы обследования больных туберкулезом			
1.	Клинические методы диагностики, лабораторная диагностика	2	-
2.	Методы этиологической диагностики туберкулеза	2	-
3.	Лучевая и УЗ диагностика туберкулеза	2	-
4.	Инвазивные методы, морфологическая диагностика	2	-
	Итого	8	
Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез			
1.	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов Первичный туберкулезный комплекс.	2	-
2.	Осложненные формы первичного туберкулеза	2	-

3.	Диссеминированный туберкулез	2	-
4.	Вторичный туберкулез	2	-
5.	Хронические деструктивные формы туберкулеза и их осложнения	2	-
6.	Внелегочные формы туберкулеза	2	-
	Итого	12	
Лечение и реабилитация больных туберкулезом			
1.	Основные принципы лечения туберкулеза, этапы лечения	2	-
2.	Этиотропное лечение туберкулеза	2	-
3.	Патогенетические и хирургические методы	2	-
4.	Реабилитация и санаторное лечение больных туберкулезом	2	-
	Итого	8	

5.5. Название тем практических занятий и семинаров и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
Организация противотуберкулезной помощи населению			
1.	Структура и организация противотуберкулезной службы.	6	-
2.	Государственная система мониторинга туберкулеза	6	-
3.	Порядок профилактических обследований на туберкулез (Порядок 124-н)	6	-
4.	Порядок профилактических обследований на туберкуле (Порядок 124-н)	6	-
5.	Выявление больных по обращению с жалобами.	6	-
6.	Выявление туберкулеза у детей и подростков.	6	-
7.	Структура и функции противотуберкулезного диспансера	6	-
8.	Группы диспансерного наблюдения взрослых	6	-
9.	Группы диспансерного наблюдения детей.	6	-
10.	Социальная профилактика туберкулеза	6	-
11.	Санитарная профилактика туберкулеза.	6	-
12.	Методы дезинфекции при туберкулезе	6	-
13.	Химиопрофилактика туберкулеза	6	-
14.	Превентивное лечение.	6	-
15.	Работа врача педиатра по профилактике туберкулеза в детских коллективах	6	-
16.	Вакцинация БЦЖ	6	-
17.	Ревакцинация БЦЖ	6	-

18.	Осложнения противотуберкулезной вакцинации	6	-
Методы обследования больных туберкулезом			
1.	Жалобы и анамнез больного туберкулезом	6	-
2.	Физикальные методы исследования	6	-
3.	Клинические и биохимические анализы крови и мочи	6	-
4.	Микробиологические исследования	6	-
5.	Иммунологические исследования <i>in vitro</i>	6	-
6.	Молекулярно-генетические методы	6	-
7.	Методы лучевой диагностики	6	-
8.	Компьютерная томография	6	-
9.	Ультразвуковые исследования	6	-
10.	Радионуклидные исследования	6	-
11.	Бронхоскопические методы	6	-
12.	Функциональные исследования. Спирометрия	6	-
13.	Игловые методы исследования	6	-
14.	Эндоскопические методы исследования (торакоскопия, лапароскопия и др.)	6	-
15.	Открытые диагностические операции	6	-
16.	Туберкулинодиагностика	6	-
17.	Проба с АТР	6	-
18.	Клинический минимум обследования на туберкулез	6	-
Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез			
1.	Туберкулезная интоксикация детей и подростков	6	-
2.	Туберкулез внутригрудных лимфоузлов	6	-
3.	Первичный туберкулезный комплекс	6	-
4.	Осложненное течение первичного туберкулеза	6	-
5.	Диссеминированный туберкулез, милиарный туберкулез	6	-
6.	Подострый и хронический диссеминированный туберкулез	6	-
7.	Внелегочные формы туберкулеза: костно-суставной туберкулез	6	-
8.	Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез периферических лимфоузлов	6	-
9.	Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез почек	6	-
10.	Туберкулезный менингит	6	-
11.	Вторичные формы туберкулеза: очаговый туберкулез, туберкулема	6	-
12.	Вторичный туберкулез: Инфильтративный туберкулез и казеозная пневмония	6	-
13.	Хронические деструктивные формы	6	-
14.	Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза легких. Неотложные состояния и помощь при них.	6	-
15.	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	6	-
16.	Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза.	6	-
17.	Сочетание туберкулеза с неспецифическими заболеваниями: туберкулез и сахарный диабет.	6	-
18.	Туберкулез и язвенная болезнь. Туберкулез и ХНЗЛ.	6	-
Лечение и реабилитация больных туберкулезом			
1.	Принципы лечения больных туберкулезом	6	-

2.	Этиотропное лечение. Классификация противотуберкулезных препаратов	6	-
3.	Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 1 ряда	6	-
4.	Этиотропное лечение . Препараты 2 (резервного) ряда	6	-
5.	Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 3 ряда	6	-
6.	Комбинированные противотуберкулезные препараты	6	-
7.	Режимы противотуберкулезной химиотерапии	6	-
8.	Патогенетические методы лечения туберкулеза	6	-
9.	Хирургические методы лечения туберкулеза	6	-
10.	Коллапсотерапия	6	-
11.	Побочные эффекты химиотерапии туберкулеза	6	-
12.	Химиотерапия больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях	6	-
13.	Контроль эффективности и оценка результатов лечения	6	-
14.	Лечение неотложных состояний у больных туберкулезом	6	-
15.	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией	6	-
16.	Режим и диета больных туберкулезом.	6	-
17.	Лечебные режимы и лечебная физкультура	6	-
18.	Лечение больных туберкулезом с сопутствующей патологией.	6	-
№ п/п	Название тем семинаров	Объем по годам	
		1-й	2-й
Организация противотуберкулезной помощи населению			
1.	Исторические аспекты противотуберкулезной службы в России	6	-
2.	Нормативно-правовое обеспечение фтизиатрической службы	6	-
3.	Закономерности эпидемиологического процесса.	6	-
4.	Санпросветработа. Совместная работа ПТД с медучреждениями ОЛС и центрами санэпиднадзора.	6	-
5.	Статистический учет, отчетные формы медицинской документации. Методика анализа работы ПТД.	6	-
6.	Эпидситуации по туберкулезу в России и в мире.	6	-
7.	Факторы повышения риска заболеваемости туберкулезом. Мероприятия инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях.	6	-
8.	Типы противотуберкулезных учреждений.	6	-
9.	Туберкулез и материнство, врожденный туберкулез.	6	-
10.	Диспансерные группировки больных туберкулезом.	6	-
11.	Структура противотуберкулезного диспансера (ПТД)	6	-
12.	Организация раннего выявления туберкулеза.	6	-
Методы обследования больных туберкулезом			
1.	Этиология туберкулеза	6	-
2.	Иммунитет и аллергия туберкулеза	6	-
3.	Латентная туберкулезная инфекция	6	-
4.	Нетуберкулезные микобактерии	6	-
5.	Биочипы во фтизиатрии	6	-
6.	Морфология туберкулеза	6	-
7.	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза (есть)	6	-

8.	Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза (есть)	6	-
Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез			
1.	Первичный туберкулезный комплекс, течение у детей раннего возраста.	6	-
2.	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, особенности течения у детей раннего возраста.	6	-
3.	Осложненное течение первичных форм туберкулеза.	6	-
4.	Острый диссеминированный туберкулез легких.	6	-
5.	Туберкулезный менингит. Особенности течения у детей раннего возраста.	6	-
6.	Инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония. Особенности у подростков.	6	-
7.	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания: легочное кровотечение, пневмоторакс.	6	-
8.	Заболевания, вызванные нетуберкулезными микобактериями.	6	-
9.	Саркоидоз.	6	-
10.	Туберкулез и ВИЧ-инфекция, особенности течения у детей.	6	-
Лечение и реабилитация больных туберкулезом			
1.	Фармакологическое действие противотуберкулезных препаратов.	6	-
2.	Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза	6	-
3.	Гормональная терапия больных туберкулезом	6	-
4.	Особенности лечения внелегочных форм	6	-
5.	Климатотерапия (1)	6	-
6.	Климатотерапия (2)	6	-
7.	Витаминотерапия больных туберкулезом	6	-
8.	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (1)	6	-
9.	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (2)	6	-
10.	Оценка эффективности лечения	6	-
11.	Оценка эффективности лечения туберкулеза (2)	6	-

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А.

- Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502621.html>
2. Фтизиопульмонология: пособие / А.М. Будрицкий, Н.В. Василенко, И.В. Кучко, В.С. Самцов, И.Н. Горбач – Витебск: ВГМУ, 2019
 3. Кошечкин В.А. Фтизиатрия - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017 Phthisiatry [Электронный ресурс] / Koshechkin V.A. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439739.html>
 4. Вопросы первичного туберкулеза по специальности лечебное дело / под ред. Лозовской М.Э. СПб; изд. СПбГПМУ, 2018. сер. Библиотека педиатрического университета - 52 с. : электронный // URL : <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36426988>
 5. Вопросы вторичного туберкулеза по специальности лечебное дело / под ред. Лозовской М.Э. СПб; изд. СПбГПМУ, 2018. сер. Библиотека педиатрического университета – 72 с. электронный // URL : <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36426656>
 6. Илькович, М. М. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459089.htm>
 7. Клинические рекомендации МЗ РФ «Туберкулез органов дыхания у детей». Москва, 2017г.

Дополнительная литература

1. Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [Электронный ресурс] / И. Б. Викторова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442142.html>
2. Кашель у детей. Клиническое руководство [Электронный ресурс] / Г.А. Самсыгина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441602.html>
3. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html>
4. "Рациональная антимикробная терапия [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html>
5. Лучевая диагностика органов грудной клетки [Электронный ресурс] / гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428702.html>
6. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия. 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>
7. Справочник по пульмонологии / под ред. А. Г. Чучалина, М. М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с
8. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12. 2014г.
9. Приказ МЗ РФ № 127-н об «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утверждённого приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 932-н» от

13 марта 2019 г.

10. Приказ МЗ РФ «Об утверждении порядка и сроков профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» от 21 марта 2017 г.
11. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей (Москва, 2016)
12. Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации / под ред. П. К. Яблонского - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с
13. ВИЧ-инфекция на рубеже веков. Леванович В.В., Тимченко В.Н., Архипова Ю.А., Баннова С.Л., Булина О.В., Васильева Е.Б., Галицина Л.Е., Гречаный С.В., Гузева В.И., Додонов К.Н., Иванова Р.А., Калинина Н.М., Каплина Т.А., Капустина А.С., Кетлинский С.А., Лозовская М.Э., Лушникова И.В., Павлова Е.Б., Петрова А.Г. Руководство для врачей всех специальностей / Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496с.
14. Зими́на В. Н. Диагностика и лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией / В. Н. Зими́на, А. В. Кравченко, Ю. Р. Зюзя, И. А. Васильева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435106.html>
15. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Покровского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428917.html>
16. Clinical presentation, diagnosis and management of the TB-HIV comorbidity in children. E. Vasilyeva, M. Lozovskaya, L.Klochko, Yu. Yarovaya - в сборнике: Advances in HIV and AIDS Control. London, 2018.: November 5th 2018 С. 143-158. www.intechopen.com/chapters/63486

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1Б.1.1 Организация противотуберкулезной помощи населению

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Под очагом туберкулезной инфекции следует понимать:

- 1) больного, выделяющего МБТ
- 2) жилище больного, выделяющего МБТ
- 3) окружение больного, выделяющего МБТ
- 4) все перечисленное

2. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является:

- 1) бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением
- 2) больной с наличием детей и подростков
- 3) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
- 4) бактериовыделитель с факультативным выделением МБТ и при контакте только со взрослыми
- 5) верно все

3. Больные с диагнозом активного туберкулеза получают лечение:

- 1) платно
- 2) бесплатно
- 3) амбулаторное
- 4) в санатории
- 5) интермитирующее

4. Предупреждение заражения туберкулезом человека от животных включает:

- 1) выявление больного туберкулезом животного

- 2) постоянный бактериологический контроль за молоком и молочными продуктами
- 3) постоянный бактериологический контроль за мясом забитых животных
- 4) уничтожение больного туберкулезом животного
- 5) все перечисленное

5. Причинами несвоевременного выявления туберкулеза являются:

- 1) дефекты в профилактической работе
- 2) неполноценное обследование в поликлинике и стационаре
- 3) небрежное отношение больного к своему здоровью
- 4) незнание врачами общей сети "масок" туберкулеза (врачебные ошибки)
- 5) все перечисленное

6. Для своевременного выявления туберкулеза необходимо проводить

- 1) массовые профилактические обследования населения на туберкулез
- 2) обследование на туберкулез больных в общих и специализированных лечебных учреждениях
- 3) регулярное и качественное обследование групп риска по туберкулезу
- 4) санитарно-просветительную работу с населением
- 5) все перечисленное

7. Основными источниками туберкулезной инфекции для человека являются:

- 1) предметы окружающей среды
- 2) продукты питания
- 3) больной человек
- 4) больные бактериовыделители
- 5) все перечисленное

8. Показатель распространенности туберкулеза — это:

- 1) число больных туберкулезом, стоящих на учете на конец года, в пересчете на 100000 жителей так же на конец года
- 2) число больных активным туберкулезом на конец года
- 3) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории
- 4) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей
- 5) число больных туберкулезом, состоящих на учете в диспансере

9. К низкому показателю заболеваемости населения туберкулезом можно отнести выявление

- 1) 100 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 2) 30-50 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 3) 20 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 4) 80 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 5) все верно

10. К низкому показателю болезненности населения туберкулезом можно отнести

- 1) 500 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 2) 200 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 3) 100 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения
- 4) 80 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения

11. Ежегодный прирост инфицирования населения туберкулезом, оцененный по динамике кожной туберкулиновой пробы, свидетельствующий о высокой пораженности населения данного города (района, области) туберкулезом, начинается

- 1) с 20% и более
- 2) с 10% и более
- 3) с 1% и более
- 4) с 0.1% и более
- 5) с 0,5%

12. Сроки диспансерного наблюдения лиц «0» группы:

- 1) 6 мес.
- 2) 4 мес.
- 3) 1 год

- 4) не наблюдаются
- 5) 3 мес.

13. Наибольшую опасность для окружающих представляет

- 1) больной с инфильтративным туберкулезом без распада, МБТ+ в мокроте методом бактериокопии
- 2) больной с инфильтративным туберкулезом в фазе распада, МБТ+ в мокроте методом посева
- 3) больной с инфильтративным туберкулезом без распада
- 4) больной с милиарным туберкулезом
- 5) все верно

14. Направлению в тубдиспансер подлежат дети с:

- 1) выражением тубпроб
- 2) гиперпробой на туберкулин
- 3) нарастанием чувствительности к туберкулину на 6 мм и более
- 4) из контакта с больным туберкулезом
- 5) все верно

15. Среди инфекционных заболеваний туберкулез, как причина, приведшая к летальному исходу, занимает

- 1) 1-е место
- 2) 5-е место
- 3) 6-е место
- 4) 8-е место
- 5) 3-е место

16. "Случай туберкулеза", по критериям ВОЗ - это

- 1) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него
- 2) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах
- 3) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом
- 4) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии
- 5) верно все перечисленное

17. Основными методами выявления туберкулеза у детей является:

- 1) массовая туберкулинодиагностика
- 2) флюорография
- 3) обследование на туберкулез групп риска
- 4) обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру
- 5) эпидемиологический метод

18. Ведущий метод выявления туберкулеза у подростков — это:

- 1) туберкулинодиагностика
- 2) обследование по контакту
- 3) флюорография
- 4) рентгенография
- 5) исследование мокроты на МБТ

19. Массовую туберкулинодиагностику среди детей следует проводить:

- 1) 1 раз в 6 месяцев
- 2) 1 раз в 1 год
- 3) 4 раза в 1 год
- 4) 1 раз в 2 года
- 5) 1 раз в 3 года

20. Флюорографическое обследование подростков должно проводиться:

- 1) 1 раз в 1 год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 2 раза в 1 год

- 4) в зависимости от эпидситуации и профориентации подростка
- 5) 1 раз в 6 месяцев

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

- 1) массовая туберкулинодиагностика
- 2) вакцинация БЦЖ
- 3) ревакцинация БЦЖ
- 4) раннее выявление туберкулеза
- 5) правильно все

22. К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом относятся:

- 1) невакцинированные БЦЖ
- 2) недоношенные дети, часто и длительно болеющие
- 3) живущие в очагах туберкулезной инфекции
- 4) не имеющие поствакцинального знака
- 5) все верно

23. Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются:

- 1) перенесшие ранее локальный туберкулез
- 2) давно инфицированные
- 3) из очагов туберкулезной инфекции
- 4) курящие
- 5) все верно

24. Противотуберкулезными мероприятиями, осуществляемыми санитарно-эпидемиологической службой, являются:

- 1) планирование массовой туберкулинодиагностики и контроль за ее выполнением
- 2) планирование вакцинации и ревакцинации БЦЖ
- 3) контроль за правильностью хранения вакцины БЦЖ
- 4) контроль за правильностью прививок БЦЖ
- 5) все перечисленное

25. Основные мероприятия, составляющие работу противотуберкулезного диспансера:

- 1) наблюдение за контингентом по группам учета
- 2) ведение документации и отчетности
- 3) амбулаторное лечение больных и проведение химиопрофилактики
- 4) диагностика туберкулеза
- 5) все перечисленное

26. Основные формы работы противотуберкулезного диспансера — это:

- 1) наблюдение за контингентом по группам учета, ведение документации на них и отчетности
- 2) амбулаторное лечение больных туберкулезом и проведение химиопрофилактики
- 3) диагностика туберкулеза
- 4) работа в туберкулезном очаге
- 5) все перечисленное

27. В диспансере дети из очагов туберкулезной инфекции осматриваются:

- 1) 1 раз в 3 месяца
- 2) 1 раз в 2 месяца
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в год
- 5) 1 раз в 2 года

28. Дети из очагов туберкулезной инфекции до 3 лет осматриваются фтизиатром:

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в 3 месяца
- 5) 1 раз в 3 года

29. Проведение массовой туберкулинодиагностики осуществляется:

- 1) общей педиатрической сетью
- 2) противотуберкулезным диспансером
- 3) противотуберкулезным стационаром
- 4) санитарноэпидемиологической службой
- 5) все ответы верны

30. Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатром в своей работе, являются:

- 1) заболеваемость туберкулезом
- 2) инфицированность и риск инфицирования населения микобактериями туберкулеза
- 3) болезненность населения туберкулезом
- 4) смертность от туберкулеза
- 5) все перечисленное

31. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ – это:

- 1) неспецифическая профилактика туберкулеза
- 2) специфическая профилактика туберкулеза
- 3) мероприятия, которые иногда предупреждают туберкулез
- 4) ранняя профилактика туберкулеза
- 5) социальная профилактика

32. При направлении в тубдиспансер участковый врач должен провести следующие мероприятия:

- 1) обследование контактных
- 2) анализ крови ребенку
- 3) рентгенограмму ребенку
- 4) выписать динамику туберкулиновых проб
- 5) все верно

33. Число всех больных активным туберкулезом, состоящих на диспансерном учете на конец года, как в текущем, так и в предыдущие годы на 100 тыс. населения отражает показатель:

- 1) выявляемость
- 2) распространенность
- 3) болезненность
- 4) заболеваемость
- 5) инфицированность

34. Интенсивность распространения туберкулезной инфекции среди населения в конкретный период характеризует показатель:

- 1) выявляемость
- 2) распространенность
- 3) пораженность
- 4) риск инфицирования
- 5) инфицированность

35. Профилактика бывает:

- 1) санитарной
- 2) социальной
- 3) специфической
- 4) неспецифической
- 5) все верно

36. Больные с диагнозом активного туберкулеза получают лечение:

- 1) платно
- 2) бесплатно
- 3) амбулаторное
- 4) в санатории
- 5) интермитирующее

37. Предупреждение заражения туберкулезом человека от животных включает:

- 1) выявление больного туберкулезом животного

- 2) постоянный бактериологический контроль за молоком и молочными продуктами
- 3) постоянный бактериологический контроль за мясом забитых животных
- 4) уничтожение больного туберкулезом животного
- 5) все перечисленное

38. Какой из эпидемических показателей характеризует резервуар туберкулезной инфекции:

- 1) смертность
- 2) заболеваемость
- 3) потенциальный очаг
- 4) инфицированность
- 5) болезненность

39. К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом относятся:

- 1) невакцинированные БЦЖ
- 2) недоношенные дети, часто и длительно болеющие
- 3) живущие в очагах туберкулезной инфекции
- 4) не имеющие поствакцинального знака
- 5) все верно

40. Группами "риска" по туберкулезу для подростков являются:

- 1) перенесшие ранее локальный туберкулез
- 2) давно инфицированные
- 3) из очагов туберкулезной инфекции
- 4) курящие
- 5) все верно

41. Для химиопрофилактики используется:

- 1) тубазид
- 2) стрептомицин
- 3) рифампицин
- 4) пипразинамид
- 5) все верно

42. О распространенности туберкулеза свидетельствуют такие показатели:

- 1) как заболеваемость
- 2) как болезненность
- 3) как смертность
- 4) как инфицированность
- 5) все перечисленное

43. Заболеваемость туберкулезом – это:

- 1) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей
- 2) число больных туберкулезом в пересчете на 10 000 жителей
- 3) процент больных, исчисленный к населению данной местности
- 4) число больных туберкулезом, выявленных в данном году
- 5) число вновь выявленных больных туберкулезом в пересчете на 100 000 населения

44. Показатель болезненности при туберкулезе – это:

- 1) число больных туберкулезом, состоящих на учете на конец года, в пересчете на 100 000 жителей
- 2) число больных активным туберкулезом на конец года
- 3) удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории
- 4) число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей
- 5) число впервые заболевших за год на 100000 жителей

45. Прививка DCG -М делается новорожденным детям с массой тела:

- 1) менее 3000 гр.
- 2) менее 2500 гр.
- 3) менее 2000 гр.
- 4) менее 2300 гр.
- 5) менее 1500 гр.

46. 4. Реакция на прививку BCG отмечается у детей в медицинской документации в возрасте:

- 1) 1 мес.
- 2) 3 мес.
- 3) 6 мес.
- 4) 12 мес.
- 5) все верно

47. Химиопрофилактика проводится в следующих случаях:

- 1) здоровым лицам, имеющим контакт с бактериовыделителем
- 2) детям с «виражом» Пробы Манту с 2ТЕ
- 3) детям с гиперергической реакцией на туберкулин
- 4) переболевшим туберкулезом при тяжелых интеркуррентных заболеваниях
- 5) все верно

48. Показатель абациллирования контингентов - это

- 1) число абациллированных и снятых с учета в текущем году больных, умноженное на 100 и деленное на число больных с БК+ в учетном году
- 2) процент больных с БК(-) ко всему контингенту больных
- 3) число больных с БК(-) на 100 больных с БК(+)
- 4) число больных, снятых с бациллярного учета

49. Факт временной утраты трудоспособности устанавливает

- 1) лечащий врач
- 2) главный врач
- 3) бюро МСЭ
- 4) заведующий отделением

50. максимальная длительность пребывания больного на больничном листе составляет:

- 1) период стационарного лечения
- 2) 4 мес. в году
- 3) 10 мес. в году
- 4) 6 мес. в году
- 5) весь срок лечения

52. Патоморфоз туберкулеза - это:

- 1) уменьшение заболеваемости туберкулезом
- 2) изменение клинического течения и морфологических проявлений инфекционного процесса
- 3) уменьшение смертности от туберкулеза
- 4) снижение инфицированности населения
- 5) увеличение очагового туберкулеза

53. Микобактерии могут попасть в организм следующим путем:

- 1) алиментарным
- 2) контактным путем
- 3) трансплацентарно
- 4) воздушно-капельным путем
- 5) все верно

53. Предрасполагают к заболеванию туберкулезом:

- 1) наследственность
- 2) возрастной фактор
- 3) морфологические дефекты
- 4) функциональные дефекты
- 5) все верно

54. Риск развития заболевания туберкулезом у инфицированных МБТ лиц в течение жизни составляет:

- 1) 5%
- 2) 10%
- 3) 20%

- 4) 50%
- 5) 75%

55. Риск развития заболевания туберкулезом в течение раннего туберкулезного периода составляет:

- 1) 5%
- 2) 10%
- 3) 20%
- 4) 50%
- 5) 75%

56. Латентная туберкулезная инфекция – это:

- 1) Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на туберкулезные аллергены
- 2) Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека при отсутствии клинических и рентгенологических признаков туберкулеза
- 3) Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на туберкулезные аллергены, при отсутствии клинических и рентгенологических признаков туберкулеза
- 4) Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на туберкулезные аллергены, при наличии клинических и рентгенологических признаков туберкулеза
- 5) Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека при отсутствии наличия интоксикационного синдрома и отсутствии рентгенологических признаков туберкулеза

57. Состояние, при котором микобактерии туберкулеза присутствуют в организме человека, обуславливая положительные реакции на туберкулезные аллергены, при отсутствии клинических и рентгенологических признаков туберкулеза – это:

- 1) преаллергический период
- 2) период виража
- 3) инкубационный период
- 4) латентная туберкулезная инфекция
- 5) Ранний период туберкулезной инфекции

58. Латентная туберкулезная инфекция отмечается у инфицированных МБТ людей с частотой:

- 1) 25% случаев
- 2) 50% случаев
- 3) 75% случаев
- 4) 90% случаев
- 5) 95% случаев

59. У лиц с наличием латентной туберкулезной инфекции микобактерии туберкулеза сохраняются в виде:

- 1) типичном палочковом
- 2) кокковидном
- 3) зернистом
- 4) L-форм
- 5) фильтрующихся форм

60. У лиц с наличием латентной туберкулезной инфекции микобактерии туберкулеза сохраняются в ткани:

- 1) легочной
- 2) бронхов
- 3) селезенки
- 4) лимфатических узлов
- 5) слизистой верхних дыхательных путей

КЛЮЧ

1.4	16.4	31.2	46.5
2.1	17.1	32.5	47.5
3.2	18.3	33.3	48.1
4.4	19.2	34.4	49.1

5.5	20.4	35.5	50.3
6.5	21.5	36.2	51.2
7.4	22.5	37.5	52.5
8.1	23.5	38.3	53.5
9.3	24.5	39.5	54.2
10.3	25.5	40.5	55.1
11.3	26.5	41.1	56.3
12.5	27.3	42.5	57.4
13.1	28.3	43.5	58.4
14.5	29.1	44.1	59.4
15.1	30.5	45.2	60.4

Б.1Б.1.2 МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Диаскинтест представляет собой

- 1) рекомбинантный белок, продуцируемый генетически модифицированной *Escherichia coli*
- 2) рекомбинантный белок, продуцируемый генетически модифицированной *M.tuberculosis*
- 3) препарат, содержащий два специфичных антигена ESAT-10 и CFP-6
- 4) препарат, содержащий три специфичных антигена ESAT-6, CFP-10 и TB-7
- 5) рекомбинантный туберкулин

2. Диаскинтест вводится

- 1) подкожно
- 2) внутримышечно
- 3) наочно
- 4) внутрикожно
- 5) эндоназально

3. Если ребенку проведены профилактические прививки, то пробу с препаратом диаскинтест осуществляют не ранее, чем через

- 1) 2 недели после прививки
- 2) 1 месяц после прививки
- 3) 2 мес. после прививки
- 4) 6 мес. после прививки

4. Проба с диаскинтестом считается положительной

- 1) при наличии инфильтрата (папулы) любого размера
- 2) при наличии инфильтрата (папулы) 5 мм и более.
- 3) при наличии папулы или гиперемии любого размера
- 4) при увеличении размеров папулы на 6 мм в течение года
- 5) при наличии инфильтрата (папулы) 3 мм и более

5. При выполнении компьютерной томографии толщина срезов составляет:

- 1) 1 – 5 мм
- 2) 5 – 15 мм
- 3) 1 – 10 мм
- 4) 10 – 20 мм
- 5) 0,5–1 мм

6. При диагностике внутригрудных аденопатий КТ позволяет получить следующую информацию, кроме

- 1) выявлять лимфатические узлы всех групп с определением их точной величины
- 2) оценить состояние окружающих тканей
- 3) определять плотность и структуру лимфатических узлов
- 4) определять наличие кальцинатов во внутригрудных лимфоузлах
- 5) определить патоморфологические изменения внутри лимфатического узла

7. Признаками кальцинированных внутригрудных лимфоузлов (ВГЛУ) при туберкулезе у детей по данным КТ

являются

- 1) плотность ВГЛУ 300–650 ед. Н., располагаются по ходу бронхов и в местах деления трахеи и бронхов
- 2) плотность ВГЛУ 30-45 ед. Н., располагаются по ходу сосудов
- 3) только краевая, скорлупообразная кальцинация
- 4) крупные ВГЛУ, всегда кальцинированные целиком
- 5) ВГЛУ треугольной и веретенообразной формы

8. Величина отдельных ВГЛУ, выявляемых КТ при туберкулезе у детей, составляет

- 1) 5-10 мм
- 2) 10-40 мм
- 3) 2-18 мм
- 4) 1-5 мм
- 5) 0,1-0,5 мм

9. Величина конгломератов ВГЛУ, выявляемых КТ при туберкулезе у детей составляет

- 1) до 5 мм
- 2) до 10 мм
- 3) до 25 мм
- 4) до 40 мм
- 5) до 50 мм

10. При наличии кальцинированных очагов в легочной ткани у детей их туберкулезный характер не вызывает сомнений за исключением возможности

- 1) муковисцидоза
- 2) токсоплазмоза
- 3) аскаридоза
- 4) токсокароза
- 5) филиноза

11. КТ грудной клетки с целью исключения локальной формы туберкулеза у ребенка целесообразно проводить не ранее следующего интервала после перенесенного ОРВИ

- 1) 3 недели
- 2) 2 недели
- 3) 1 месяц
- 4) 1 неделя
- 5) 2 месяца

12. Недостатком метода КТ-ангиографии является

- 1) менее точное определение размеров лимфоузлов
- 2) увеличение дозы облучения ребенка в 2-3 раза
- 3) увеличение дозы облучения ребенка в 8-10 раз
- 4) невозможность выявления казеозного некроза во ВГЛУ
- 5) увеличение толщины томографического среза в 2 раза

13. КТ-признак внутрилегочных лимфатических узлов:

- 1) прилежит к плевре
- 2) округлой формы
- 3) нечеткие контуры
- 4) связан дорожкой с корнем
- 5) размеры более 4 мм

14. Среднее время определения МБТ методом ПЦР составляет

- 1) 24 дня
- 2) 7 дней
- 3) 1 день
- 4) 14 дней
- 5) 30 минут

15. Прибор GeneXpert Dx на основе ПЦР позволяет определить наличие МБТ в исследуемом материале в течение

времени

- 1) 24 часов
- 2) 2 часа
- 3) 2 дня
- 4) 7 дней
- 5) 30 минут

16. БАСТЕС MGIT 960 это

- 1) полу-автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*.
- 2) полностью автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*.
- 3) полностью автоматизированная система для роста и детекции *M.tuberculosis*, без возможности проведения тестов на лекарственную чувствительность
- 4) полностью автоматизированная система для роста, детекции и тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis* и *M.leprae*.
- 5) компьютерная система для подсчета колоний и результатов тестов на лекарственную чувствительность *M.tuberculosis*.

17. Детям, привитым в родильном доме вакциной БЦЖ, массовая туберкулинодиагностика проводится, начиная с возраста

- 1) 2 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 12 месяцев
- 4) 2 года
- 5) 7 лет

18. Профилактическое флюорографическое обследование населения начинается с возраста

- 1) 12 месяцев
- 2) 7 лет
- 3) 14
- 4) 15 лет
- 5) 18 лет

19. Проявлением параспецифических реакций при туберкулезе является наличие

- 1) лимфаденита
- 2) блефарита, фликтенулезного керато-конъюнктивита
- 3) симптомов интоксикации
- 4) холодного абсцесса
- 5) натечного абсцесса

20. Цифровая рентгенофлюорография имеет следующие отличия от обычной пленочной рентгенографии

- 1) аксиальная проекция
- 2) большая лучевая нагрузка
- 3) меньшая лучевая нагрузка
- 4) невозможность распечатки на пленочные носители
- 5) меньшая чувствительность

21. Ультразвуковое исследование в диагностике туберкулеза у детей позволяет определить

- 1) состояние периферических лимфатических узлов
- 2) состояние бронхопульмональных лимфатических узлов
- 3) наличие очагов в легочной ткани
- 4) наличие полостей в легочной ткани
- 5) проходимость бронхов

22. Аналогом диаскинтеста «in vitro» является

- 1) ИФА с туберкулезным антигеном
- 2) ПЦР
- 3) Квантифероновый тест

- 4) Иммунофлюоресцентный тест
- 5) Совместная постановка РНГА и РСК с туберкулином

23. Постановка пробы Манту с 2 ТЕ в массовом порядке показана

- 1) Всем здоровым детям с 5 лет каждый год
- 2) всем здоровым детям с 1 года каждый год
- 3) всем привитым вакциной БЦЖ здоровым детям с 1 года каждый год и непривитым вакциной БЦЖ здоровым детям с 6 месяцев каждые 6 месяцев
- 4) всем здоровым детям с 6 месяцев каждый год
- 5) всем привитым вакциной БЦЖ здоровым детям с 5 лет каждый год и непривитым вакциной БЦЖ здоровым детям с 1 года каждые 6 месяцев

24. Усиливают чувствительность к туберкулину :

- 1) вирусные инфекции, глистные инвазии, гипертиреоз
- 2) глистные инвазии, гипертиреоз, лимфогранулематоз
- 3) вирусные инфекции, саркоидоз, глистные инвазии
- 4) гипертиреоз, глистные инвазии, вода
- 5) гипертиреоз, хронические инфекции стафилококковой и стрептококковой этиологии, глистные инвазии

25. Для диагностики туберкулеза бронхов необходимо сделать:

- 1) рентгенограмму грудной клетки
- 2) КТ органов средостения
- 3) бронхоскопическое исследование
- 4) клинический анализ крови
- 5) линейную томограмму средостения

26. Какие из биохимических исследований помогут в установлении диагноза локального туберкулеза:

- 1) АЛТ, АСТ
- 2) уровень сахара крови
- 3) общий белок, фракции
- 4) уровень мочевой кислоты
- 5) уровень креатинина

27. К инструментальным методам исследования при туберкулезе легких относятся:

- 1) ЭКГ
- 2) торакоскопия
- 3) ЭЭГ
- 4) сбор мокроты
- 5) аускультация легких

28. Экссудат, полученный при плевральной пункции, у больного туберкулезом имеет:

- 1) геморрагический характер
- 2) количество нейтрофилов > 50%
- 3) уровень плевральной АДА > 45 ед./мл
- 4) высокое содержание мезотелиальных клеток (>10%)
- 5) наличие клеток Пирогова-Лангханса

29. Окончательный результат роста возбудителя туберкулеза на среде Левенштейна-Йенсена получают через:

- 1) 5-7 дней
- 2) 20 дней
- 3) 45 дней
- 4) 90 дней

30. Проведенное исследование спинномозговой жидкости при базилярном менингите туберкулезной природ позволяет выявить:

- 1) бесцветный цвет ликвора, пониженное содержание сахара, пониженное содержание хлоридов, выпадение пленки
- 2) желтый цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, пониженное содержание хлоридов
- 3) желтый цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, повышенное

содержание хлоридов

- 4) бело-мутный цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, выпадение пленки
- 5) бесцветный цвет ликвора, повышенное содержание белка, пониженное содержание сахара, повышенное содержание хлоридов

31. Отрицательная чувствительность к туберкулину обычно отмечается при следующих формах туберкулеза

- 1) диссеминированный туберкулез, туберкулезный менингит, казеозная пневмония
- 2) острый милиарный туберкулез, хронический диссеминированный туберкулез, казеозная пневмония, цирротический туберкулез
- 3) хронический диссеминированный туберкулез, казеозная пневмония, фиброзно-кавернозный туберкулез, цирротический туберкулез
- 4) острый милиарный туберкулез, казеозная пневмония, цирротический туберкулез
- 5) острый милиарный туберкулез, казеозная пневмония, туберкулезный менингит

32. В обязательный минимум обследования ребенка 3 летнего возраста из семейного бациллярного контакта входит

- 1) рентгенограмма грудной клетки
- 2) биохимия крови
- 3) фибробронхоскопия
- 4) иммуноферментный анализ
- 5) тест лекарственной чувствительности

33. Детям, не привитым вакциной БЦЖ в период новорожденности, массовая туберкулинодиагностика в плановом порядке проводится, начиная с возраста

- 1) 6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 3 года
- 4) 7 лет

34. При выявлении выража туберкулиновых реакций и гиперергии у детей и подростков необходимо провести флюорографическое обследование всех взрослых членов семьи

- 1) в двухнедельный срок
- 2) в срок 1 мес.
- 3) в течение 3-х дней
- 4) в течение 6 мес.

35. Окраска по Циль-Нильсену микобактерий туберкулеза основана на:

- 1) 1). щелочеустойчивости МБТ
- 2) кислотоустойчивости МБТ
- 3) термостабильности МБТ
- 4) спиртоустойчивости МБТ
- 5) избирательном окашивании туберкулопротеинов

36. Проведение в лаборатории ПЦР-анализа начинается с этапа:

- 1) посев материала на питательную среду
- 2) выделение ДНК
- 3) амплификация ДНК-фрагментов
- 4) гибридизация ДНК-продуктов амплификации
- 5) детекция ДНК-продуктов амплификации

37.Симптом Кораньи позволяет выявлять:

- 1) очаги в верхушках легочной ткани
- 2) увеличенные бронхопульмональные лимфатические узлы
- 3) увеличенные бифуркационные лимфатические узлы
- 4) реакцию медиастинальной плевры
- 5) наличие жидкости в плевральной полости

38.Симптом чаши Философова позволяет выявлять:

- 1) очаги в верхушках легочной ткани
- 2) увеличенные бронхопульмональные лимфатические узлы
- 3) увеличенные бифуркационные лимфатические узлы
- 4) реакцию медиастинальной плевры
- 5) увеличенные паратрахеальные лимфатические узлы

39.Симптом Поттенджера-Штемберга позволяет выявлять:

- 1) очаги в верхушках легочной ткани
- 2) увеличенные бронхопульмональные лимфатические узлы
- 3) увеличенные бифуркационные лимфатические узлы
- 4) реакцию медиастинальной плевры
- 5) увеличенные паратрахеальные лимфатические узлы

40.Обследованию на туберкулез подлежат пациенты с длительностью кашля:

- 1) более 2-х недель
- 2) более 3-х недель
- 3) более 2-х месяцев
- 4) более 6 недель

41. Квантифероновый тест оценивает продукцию сенсibilизированными лимфоцитами

- 1) Интерферона – альфа
- 2) Интерферона – бета
- 3) Интерферона – гамма
- 4) Фактора некроза опухолей
- 5) Интерлейкина – 2

42. Быстрым методом определения лекарственной устойчивости МБТ является

- 1) метод биологических микрочипов
- 2) посев на твердые питательные среды, содержащие противотуберкулезные препараты
- 3) иммуноферментный анализ
- 4) определение бактериостатической активности крови
- 5) Бактек

43. Для обнаружения МБТ в патологическом материале его нужно окрасить методом:

- 1) Грама
- 2) Бойля-Мариота
- 3) Ван-Гизона
- 4) Пирогова-Лангханса
- 5) Циля-Нильсена

44. Наиболее информативный метод выявления фазы распада при туберкулезе легких:

- 1). фибробронхоскопия
- 2). магнитно-резонансная томография (МРТ)
- 3). боковая рентгенография
- 4). линейная томография
- 5). компьютерная томография (КТ)

45.При туберкулезе органов дыхания из эндоскопических методов чаще используют:

- 1) фибробронхоскопию
- 2) медиастиноскопию
- 3) торакоскопию
- 4) ларингоскопию
- 5) риноскопию

46.Современный стандарт этиологической диагностики туберкулеза обязательно включает:

- 1) исследование двух образцов диагностического материала методами микроскопии, ПЦР, посева на жидкие и/или плотные питательные среды
- 2) исследование трех образцов диагностического материала методами микроскопии, посева на жидкие и/или плотные питательные среды
- 3) исследование трех образцов диагностического материала методами микроскопии, ПЦР, посева на жидкие

и/или плотные питательные среды

4) исследование двух образцов диагностического материала методами микроскопии, посева на плотные питательные среды

5) исследование двух образцов диагностического материала методами микроскопии, посева на жидкие питательные среды

47. Преимущества цифровой рентгенографии перед аналоговой состоят в следующем:

- 1) снижение дозы облучения, меньшая стоимость оборудования
- 2) снижение дозы облучения, возможность сохранения в цифровом формате
- 3) возможность сохранения в цифровом формате, построения трехмерных изображений
- 4) возможность избежать эффекта суммации,
- 5) количественное определение плотности изображения

48. У ребенка реакция на диаскинтест – папула 7 мм. Оцените результат

- 1) Отрицательная
- 2) Сомнительная
- 3) Положительная, нормергическая
- 4) Гиперергическая
- 5) Адекватная

49. Внеочередному ФЛГ обследованию подлежат граждане

- 1) учащиеся высших учебных заведений
- 2) сотрудники транспорта
- 3) сотрудники детских учреждений
- 4) лица, проживающие в коммунальных квартирах, общежитиях
- 5) лица, у которых впервые установлен диагноз ВИЧ-инфекция

50. Картридная технология GeneXpert MBT/RIF позволяет

- 1) в очень короткие сроки (2,5 часа) и проводить выявление ДНК МБТ определять устойчивость МБТ к рифампицину
- 2) определять устойчивость МБТ к противотуберкулезным препаратам
- 3) позволяет в короткие сроки (3 дня) получить рост колоний микобактерий и провести их идентификацию
- 4) позволяет в очень короткие сроки (3 часа) проводить определение аминокислот МБТ
- 5) позволяет в короткие сроки (3 дня) получить рост колоний микобактерий и провести их идентификацию, определить лекарственную устойчивость к основным препаратам

51. Для получения результатов при посеве на жидкие питательные среды системы ВАСТЕС необходимо время

- 1) 3-7 дней
- 2) 24 часа
- 3) 30 – 38 дней
- 4) 12-22 дня
- 5) 28 –32 дня

52. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении МБТ метод исследования:

1. люминисцентная микроскопия
2. культуральный посев
3. бактериоскопия
4. биохимическое исследование
5. иммуноферментный анализ

53. Основным материалом для обнаружения МБТ являются:

1. кал
2. моча
3. мокрота
4. кровь
5. слюна

54. Основным методом выявления туберкулеза у детей является:

- 1 флюорография
- 2 туберкулинодиагностика

- 3 клинический метод
- 4 эпидемиологический метод
- 5 бактериологический метод

55. Основным методом выявления туберкулеза у подростков является:

- 1 туберкулинодиагностика
- 2 клинический метод
- 3 флюорография
- 4 бактериологический метод
- 5 работа с группами риска

56. Выберите по названию лабораторных технологий не прямые методы серологической диагностики туберкулеза

1. T-Spot (QUANTIFERON)
2. Geno Type MTBDRplus
3. MGIT
4. GXpert
5. MIRU VNTR

57. Метод исследования молекулярной эпидемиологии

- 1) T-Spot (QUANTIFERON)
- 2) Geno Type MTBDRplus
- 3) MGIT
- 4) GXpert
- 5) MIRU VNTR метод

58. Для достоверной бактериологической диагностики туберкулеза в РФ необходимо использовать следующие лабораторные методы

- 1) микроскопию, посев на твердые среды
- 2) микроскопию, посев на твердые среды, жидкие среды
- 3) микроскопию, посев на твердые среды, жидкие среды, молекулярно-генетические методы
- 4) микроскопию, посев на твердые среды, жидкие среды, серологические методы
- 5) микроскопию, посев на твердые среды, молекулярно-генетические методы
- 6) серологические методы

59. Основным методом выявления начальных ограниченных форм туберкулеза у взрослых является

- 1) проба Манту с 2 ТЕ
- 2) профилактическая флюорография
- 3) микроскопия мазка мокроты
- 4) посев смывов бронхов на МБТ

60. В клинический минимум обследования на туберкулез входят ниже перечисленные методы, кроме:

- 1) проба Манту с 2 ТЕ
- 2) градуированная кожная проба
- 3) обзорная рентгенограмма грудной клетки
- 4) клинические анализы крови и мочи
- 5) бактериоскопия мазка мокроты на МБТ

Ключ.

1.1	8.3	15.2
2.4	9.4	16.2
3.1	10.2	17.2
4.2	11.1	18.4
5.3	12.2	19.2
6.5	13.1	20.3
7.1	14.3	21.1

22.3	35.2	48.3
23.3	36.2	49.5
24.5	37.3	50.4
25.3	38.3	51.4
26.3	39.4	52.2
27.2	40.3	53.3
28.3	41.3	54.2
29.4	42.1	55.3
30.1	43.5	56.1
31.5	44.5	57.5
32.1	45.1	58.3
33.1	46.1	59.2
34.1	47.2	60.2

Б.1Б.1.3 Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1). Первичный туберкулезный комплекс - это

- а) первичный туберкулез, характеризующийся наличием туберкулезных изменений в легких
- б) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом
- в) туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрат в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом

2). Пневмоническую фазу первичного туберкулезного комплекса необходимо дифференцировать

- а) с раком легкого с метастазами в лимфатические узлы легкого
- б) с острой пневмонией
- в) с пороком развития легкого
- г) с эозинофильным инфильтратом

3). Кальцинаты в лимфатических узлах при заживлении первичного туберкулезного комплекса

- а) формируются всегда
- б) не формируются
- в) формируются в порядке исключения
- г) формируются при выраженном казеозном некрозе

4). Формирование кальцинатов в лимфатическом узле при заживлении первичного туберкулезного комплекса зависит

- а) от характера проведенного лечения
- б) от величины лимфатического узла
- в) от выраженности казеозного некроза в лимфатическом узле
- г) от наличия или отсутствия осложнений процесса

5). Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов может осложниться

- а) туберкулезом бронхов и бронхолегочным поражением
- б) ателектазом
- в) диссеминацией
- г) плевритом
- д) всем перечисленным

6). Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов требует проведения дифференциальной диагностики

- а) с неспецифическим лимфаденитом
- б) с лимфогранулематозом
- в) с саркоидозом
- г) со злокачественной опухолью
- д) со всем перечисленным

7). Диссеминированный туберкулез легких может протекать по всем перечисленным клиническим вариантам, кроме

- а) острого
- б) подострого

- в) хронического
- г) рецидивирующего

8). Для острого милиарного туберкулеза легких характерно

- а) обильное бактериовыделение
- б) скудное бактериовыделение
- в) отсутствие бактериовыделения

9). Размер очагов в легких при остром милиарном туберкулезе

- а) мелкий
- б) средний
- в) крупный
- г) разный

10). Клинические признаки, позволяющие заподозрить у больного острый милиарный туберкулез - это

- а) лихорадка, одышка, сильный сухой кашель, рассеянные сухие хрипы в легких
- б) лихорадка, постепенно нарастающая одышка при отсутствии в легких физикальной симптоматики, тахикардия
- в) лихорадка, кашель с мокротой, рассеянные сухие и локальные влажные хрипы в легких

11). Для подострого гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких при его выявлении характерны следующие начальные проявления, кроме

- а) внезапного
- б) постепенного
- в) малосимптомного

12). Деструктивные изменения в легких при хроническом гематогенно-диссеминированном туберкулезе легких

- а) возможны
- б) имеют место всегда
- в) не встречаются

13). Клинические проявления заболевания при обнаружении очагового туберкулеза легких чаще

- а) выраженные
- б) стертые
- в) отсутствуют
- г) правильные ответы б) и в)

14). Размеры полости распада при очаговом туберкулезе легких характеризуются

- а) малыми размерами
- б) средними размерами
- в) значительными размерами
- г) любыми из перечисленных

15). Наружные контуры очаговых теней в легких при наличии активности туберкулезного процесса являются

- а) четкими
- б) размытыми
- в) закономерности не выявляется

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

- а) с пневмонией
- б) с раком легкого
- в) с эхинококком
- г) с доброкачественной опухолью
- д) с ретенционной кистой

17). Облаковидный инфильтрат характеризуется

- а) клиническими признаками пневмонии
- б) клиническими симптомами бронхита
- в) отсутствием клинических проявлений
- г) болями на стороне поражения

д) повышением температуры тела

18). Туберкулезный лобит необходимо дифференцировать

- а) с крупозной пневмонией
- б) с раком легкого
- в) с эозинофильной пневмонией
- г) со всем перечисленным

19). Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является

- а) большой объем поражения
- б) преобладание казеозного некроза
- в) более частый распад
- г) склонность к бронхогенной диссеминации
- д) поражение крупных бронхов

20). Казеозная пневмония характеризуется

- а) скудным выделением МБТ
- б) обильным выделением МБТ
- в) редким выделением МБТ
- г) однократным выделением МБТ

21). Туберкулема легкого представляет собой

- а) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфической грануляционной ткани
- б) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфического и неспецифического воспаления
- в) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный соединительнотканной капсулой с включением клеточных элементов туберкулезной гранулемы

22). Туберкулемы могут иметь следующий вариант клинического течения

- а) стационарный
- б) прогрессирующий
- в) регрессирующий
- г) все ответы правильные

23). Туберкулему легкого обычно приходится дифференцировать

- а) с периферическим раком
- б) с аспергиллемой
- в) с ретенционной кистой
- г) с гамартохондромой
- д) все ответы правильные

24). Кавернозный туберкулез отличается от фазы распада при других формах туберкулеза

- а) устранением клинико-рентгенологической симптоматики, присущей той или иной легочной форме туберкулеза, на фоне которой формируется кавернозный туберкулез
- б) рентгенологической характеристикой процесса, где полостное образование является ведущим рентгенологическим признаком легочной патологии
- в) скудным бактериовыделением
- г) всем перечисленным

25). Распространенность поражения при фиброзно-кавернозном туберкулезе легких чаще

- а) не превышает одного сегмента легкого
- б) не превышает двух сегментов легкого
- в) не превышает трех сегментов легкого
- г) захватывает долю легкого и более

26). Основным критерием, позволяющим отличить фиброзно-кавернозный туберкулез легких от полостной формы рака и хронического абсцесса, является

- а) клиническое течение заболевания

- б) рентгенологическая картина легочных изменений
- в) обнаружение микобактерий туберкулеза

27). Повышает операбельность больных, страдающих фиброзно-кавернозным туберкулезом легких

- а) предоперационная специфическая химиотерапия
- б) лечение сопутствующих заболеваний
- в) лечение хронического "легочного сердца" и дыхательной недостаточности
- г) применение наряду с резекцией легкого (лобэктомией и пневмонэктомией) торакопластики и кавернотомии
- д) все перечисленное

28). Туберкулезный плеврит - это воспаление плевры туберкулезной этиологии. Такое определение

- а) правильно
- б) неправильно
- в) неточно

29). В комплекс лечебных мероприятий у больных туберкулезным экссудативным плевритом следует включать

- а) этиотропные химиопрепараты
- б) противовоспалительные препараты
- в) плевральные пункции с эвакуацией экссудата
- г) все перечисленное

30). Наиболее достоверными критериями для доказательства специфического поражения стенки бронха туберкулезом является

- а) обнаружение во время эндоскопии локальных изменений (инфильтрации, грануляций, изъязвления)
- б) обнаружение в материале биопсии микобактерий туберкулеза и клеток эпителиоидно-гигантоклеточной гранулемы
- в) наличие туберкулезных изменений в легких

31). Ведущий путь проникновения возбудителя в организм ребенка при первичном инфицировании

- а) алиментарный
- б) аэрогенный
- в) трансплацентарный
- г) контактный

32). Туберкулезную интоксикацию следует дифференцировать со следующими наиболее частыми заболеваниями нетуберкулезной этиологии

- а) хронической патологией носоглотки, затяжными и хроническими бронхолегочными заболеваниями
- б) воспалительными заболеваниями печени, желчевыделительных путей, желудочно-кишечного тракта и глистными инвазиями
- в) воспалительными заболеваниями почек и мочевых путей
- г) вегето-сосудистой дистонией и эндокринными заболеваниями
- д) всем перечисленным

33). Основной причиной перехода первичного инфицирования в заболевание туберкулезом является

- а) массивная суперинфекция
- б) неблагоприятный преморбидный фон, интеркуррентные заболевания
- в) возрастная несостоятельность иммунных механизмов и несостоятельность вакцинного иммунитета
- г) организационные дефекты в выявлении и лечении детей в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции
- д) все перечисленное

34). Инволюция первичного легочного аффекта характеризуется основными этапами

- а) рассасыванием перифокального воспаления
- б) развитием соединительнотканной капсулы вокруг казеозного очага
- в) полным рассасыванием казеозного центра с образованием рубца
- г) обезвоживанием казеоза, отложением солей извести, полной кальцинацией очага
- д) все перечисленное

35). Заживление в регионарных лимфатических узлах происходит

- а) раньше, чем в легочной ткани

- б) более медленно с длительным сохранением активности процесса
- в) возможно и то, и другое
- г) закономерности нет

36). Наиболее частым исходом первичного туберкулезного комплекса при отсутствии лечения является

- а) полное рассасывание
- б) кальцинация во внутригрудных лимфоузлах и образование очага Гона
- в) образование очага Гона и фиброзной дорожки к корню

37). При лимфогранулематозе чаще увеличиваются

- а) лимфоузлы верхнего средостения
- б) бронхопульмональные лимфоузлы
- в) медиастинальные лимфоузлы
- г) все перечисленные

38). Для лимфогранулематоза характерны следующие клинические симптомы

- а) лихорадка
- б) системное увеличение лимфоузлов
- в) острая нарастающая интоксикация
- г) гепатолиенальный синдром
- д) все перечисленное

39). Основными отличительными чертами хронически текущего первичного туберкулеза как формы процесса являются

- а) давность заболевания - не менее 2 лет
- б) волнообразное течение - чередование инфильтративных вспышек с периодами относительной стабилизации
- в) торпидное, прогрессирующее течение с вовлечением новых групп лимфоузлов, поражения бронхов и легочной ткани
- г) морфологический полиморфизм - наряду с частично кальцинированными определяются свежие казеозно измененные лимфатические узлы
- д) все перечисленное

40). Вспышки хронически текущего процесса могут выражаться

- а) любым видом бронхолегочных осложнений
- б) гематогенной генерализацией
- в) поражением бронхиального дерева
- г) вовлечением в процесс новых групп внутригрудных лимфоузлов
- д) всем перечисленным

41). При лечении больных с хронически текущим первичным туберкулезом необходимо учитывать

- а) длительное существование в организме ребенка казеозно-некротических изменений
- б) трофические и функциональные изменения в органах и тканях, как следствие длительной интоксикации
- в) хроническую гипоксию и метаболический ацидоз
- г) гиперсенсибилизацию организма, в частности, гиперергическую настроенность эндотелия сосудов
- д) все перечисленное

42). Критерии активности специфического процесса базируются

- а) на клинических признаках заболевания
- б) на изменениях при рентгеномографических исследованиях
- в) лабораторных и биологических критериях
- г) всем перечисленным

43). Провокационная проба Коха основана

- а) на реактивности специфического процесса в очаге поражения вследствие размножения микобактерий туберкулеза
- б) на появлении токсико-аллергического перифокального воспаления в зоне местной гиперсенсибилизации ткани вокруг очага
- в) на появлении воспалительных сдвигов в гемо- и протеинограмме, как неспецифической ответной реакции на введение аллергена-туберкулина
- г) всего перечисленного

44) Силикотическая гранулема представлена

- а) фиброзными тяжами, казеозными массами, солями кальция
- б) коллагеновыми волокнами, аневризматически расширенными сосудами
- в) пылевыми частицами, клеточными элементами, коллагеновыми волокнами
- г) пылевыми частицами, скоплениями лимфоцитов, гигантскими клетками
- д) пылевыми частицами, эпителиоидными и плазматическими клетками

45) При бронхоскопии у больных силикозом, как правило, обнаруживают

- а) гиперемию слизистой оболочки бронха
- б) атрофию слизистой оболочки бронха
- в) дистонию бронхов
- г) пылевые пятна в слизистой оболочке бронха
- д) папилломатоз бронха

46) У больных сахарным диабетом чаще развивается

- а) туберкулез плевры
- б) туберкулезный менингит
- в) инфильтративный туберкулез легких
- г) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- д) туберкулез брюшины

47) Наиболее распространенной формой туберкулеза у больных алкоголизмом является

- а) очаговый туберкулез легких
- б) туберкулез кишечника
- в) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- г) цирротический туберкулез
- д) эмпиема плевры

48) Чем представлена силикотическая гранулема

- а) фиброзными тяжами
- б) пылевыми частицами
- в) казеозными массами
- г) солями кальция
- д) верно 1,3,4

49) У больных с сочетанием туберкулеза и психического заболевания

- а) первым чаще бывает туберкулез
- б) первым чаще бывает психическое заболевание
- в) установить последовательность развития заболевания невозможно
- г) последовательность развития заболеваний зависит от социальных условий
- д) заболевания развиваются одновременно

50) У детей туберкулезную интоксикацию нередко принимают за проявления

- а) краснухи
- б) ветрянки
- в) коклюша
- г) хронического тонзилита
- д) дифтерии

51) Расширение тени корня легкого чаще выявляют у больных

- а) эозинофильной пневмонией
- б) туберкулезной интоксикацией
- в) ТВГЛУ бронхопульмональной группы
- г) с доброкачественными новообразованиями легкого
- д) периферическим раком легкого

52) Гистиоцитоз Х отличается от диссеминированного туберкулеза

- а) присутствием в легочной ткани сидеробластов
- б) лихорадкой

- в) сетчатым фиброзом
- г) одышкой
- д) рецидивирующим спонтанным пневмотораксом

53) Метастатическое поражение легких отличается от диссеминированного туберкулеза легких

- а) наличием симптома «плакучей ивы»
- б) наличием симптома «разменной монеты»
- в) признаками «сотового» легкого
- г) наличием кальцинатов
- д) сетчатым фиброзом

54) Для терапии ex juvantibus при подозрении на туберкулез используют

- а) туберкулин или БЦЖ
- б) изониазид и этамбутол
- в) антибиотики широкого спектра действия
- г) изониазид и рифампицин
- д) глюкокортикоидные гормоны

55) Туберкулиновая проба у больных раком легкого чаще

- а) отрицательная
- б) сомнительная
- в) положительная
- г) гиперергическая
- д) отрицательная или сомнительная

56) Чаще метастазируют в легкие

- а) рак желудка
- б) рак печени
- в) злокачественная хорионэпителиома
- г) рак кишечника
- д) рак поджелудочной железы

57) Опасность выполнения трансторакальной пункции у больных эхинококкозом обусловлена, главным образом, угрозой развития

- а) экссудативного плеврита
- б) анафилактического шока
- в) кровотечения
- г) легочно-сердечной недостаточности
- д) пневмоторакса

58) Из всех пневмокониозов чаще всего осложняется туберкулезом

- а) антракоз
- б) асбестоз
- в) силикоз
- г) бериллиоз
- д) аллюминоз

59) Кто чаще всего болеет силикотуберкулезом

- а) женщины в возрасте 50-60 лет
- б) мужчины и женщины в возрасте 60-80 лет
- в) мужчины в возрасте 30-40 лет
- г) женщины в возрасте 20-30 лет
- д) женщины и мужчины в возрасте 40-60 лет

60) У больных с пневмокониозом морфологически в легких обнаруживаются силикотуберкулезные образования, в которых казеозный некроз перемежается

- а) только с коллагенозными волокнами
- б) только с силикотическими гранулемами
- в) только с угольной пылью
- г) Верно 1 и 3

д) Верно 1,2,3

Ключ.

1.в	57.б
2.б	58.в
3.г	59.в
4.в	60.д
5.д	
6.д	
7.г	
8.в	
9.а	
10.б	
11.а	
12.а	
13.г	
14.а	
15.б	
16.а	
17.а	
18.а	
19.б	
20.б	
21.в	
22.г	
23.д	
24.г	
25.г	
26.в	
27.д	
28.а	
29.г	
30.б	
31.б	
32.д	
33.д	
34.д	
35.б	
36.б	
37.г	
38.д	
39.д	
40.д	
41.д	
42.г	
43.г	
44.а	
45.г	
46.в	
47.в	
48.д	
49.б	
50.в	
51.в	
52.д	
53.б	
54.б	
55.д	
56.г	

Б.1Б.1.4 ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Основными принципами противотуберкулезной терапии являются:

- 1) Раннее и своевременное назначение, непрерывность, комбинированность, добровольность, длительность, комплексность
- 2) Своевременное назначение, периодичность, комбинированность, контролируемость, длительность, комплексность
- 3) Раннее и своевременное назначение, непрерывность, комбинированность, контролируемость, длительность, комплексность
- 4) Раннее и своевременное назначение, непрерывность, комбинированность, контролируемость, длительность, сочетанность
- 5) Своевременное назначение, регулярность, комбинированность, контролируемость, длительность, комплексность

2. К наиболее эффективным противотуберкулезным препаратам относятся следующие:

- 1) Изониазид и пиразинамид
- 2) Изониазид и стрептомицин
- 3) Изониазид и рифампицин
- 4) Изониазид, рифампицин и стрептомицин
- 5) Изониазид, рифампицин, пиразинамид

3. К противотуберкулезным препаратам средней группы эффективности относятся следующие:

- 1) Рифампицин, пиразинамид, стрептомицин, амикацин, этамбутол, протионамид
- 2) Стрептомицин, амикацин, пиразинамид, этамбутол, протионамид, этионамид
- 3) Стрептомицин, амикацин, пиразинамид, этамбутол, протионамид, ПАСК
- 4) Пиразинамид, стрептомицин, амикацин, этамбутол, протионамид, тиацетазон, этионамид
- 5) Пиразинамид, рифампицин, стрептомицин, амикацин, этамбутол, протионамид, ПАСК

4. К противотуберкулезным препаратам умеренной группы эффективности относятся следующие:

- 1) ПАСК и протионамид
- 2) ПАСК и пиразинамид
- 3) Пиразинамид и этамбутол
- 4) Пиразинамид и тиацетазон
- 5) Тиацетазон и ПАСК

5. Выделяют следующие фазы в специфической терапии туберкулеза:

- 1) Интенсивная фаза, поддерживающая фаза
- 2) Основная фаза, фаза продолжения
- 3) Интенсивная фаза, фаза продолжения
- 4) Основная фаза, поддерживающая фаза
- 5) Первая фаза, вторая фаза

6. К противотуберкулезным препаратам 1 ряда относятся следующие:

- 1) Изониазид, стрептомицин, амикацин, протионамид, этионамид
- 2) Изониазид, стрептомицин, циклосерин, этамбутол, пиразинамид
- 3) Изониазид, стрептомицин, пиразинамид, этамбутол, протионамид
- 4) Изониазид, рифампицин, стрептомицин, этамбутол, пиразинамид
- 5) Изониазид, рифампицин, стрептомицин, протионамид, пиразинамид

7. К противотуберкулезным препаратам 2 ряда относятся следующие:

- 1) Амикацин, рифампицин, ПАСК, пиразинамид, меропенем

- 2) Амикацин, ПАСК, этионамид, протионамид, фторхинолоны
- 3) Амикацин, канамицин, ко-амоксиклав, этионамид, протионамид
- 4) Стрептомицин, амикацин, пиразинамид, этионамид, протионамид
- 5) Рифампицин, стрептомицин, амикацин, ко-амоксиклав, цефотаксим

8. К противотуберкулезным препаратам 3 ряда относятся следующие:

- 1) ПАСК, тиацетазон, ко-амоксиклав, азитромицин, капреомицин
- 2) Тиацитазон, линезолид, ко-амоксиклав, азитромицин, бедаквилин
- 3) Рифабудин, азитромицин, кларитромицин, линезолид, имипенем
- 4) Азитромицин, кларитромицин, капреомицин, ко-амоксиклав, амикацин
- 5) Азитромицин, кларитромицин, линезолид, ко-амоксиклав, меропенем

9. Обладает только бактериостатическим действием из перечисленных противотуберкулезных препаратов:

- 1) изониазид
- 2) стрептомицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) рифампицин

10. Инактивируется в печени с образованием неактивных метаболитов элиминирующихся с мочой:

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) стрептомицин

11. Инактивируется в печени с образованием активных метаболитов элиминирующихся с мочой:

- 1) изониазид
- 2) стрептомицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) рифампицин

12. Выводится из организма основном с желчью:

- 1) изониазид
- 2) рифапицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) стрептомицин

13. Наиболее часто вызывает аллергические реакции:

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) стрептомицин

14. Наиболее гепатотоксичным противотуберкулезным препаратом является:

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) стрептомицин

15. Наиболее нейротоксичным противотуберкулезным препаратом является:

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) стрептомицин

16. Подагроподобные боли в суставах может вызывать противотуберкулезный препарат:

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

17. Может токсично воздействовать на зрительный нерв следующий противотуберкулезный препарат:

- 1) изониазид
- 2) рифампицин
- 3) этамбутол
- 4) пиразинамид
- 5) ПАСК

18. Выделение стандартных режимов химиотерапии основано на выделении терапевтических категорий больных туберкулезом в зависимости от:

- 1) Распространенности и фазы специфического процесса
- 2) Распространенности, локализации, наличия осложнений, выявления бактериовыделения
- 3) Применяемых ранее курсов противотуберкулезной терапии
- 4) Наличия или отсутствия лекарственной устойчивости МБТ либо факторов риска ее возникновения к противотуберкулезным препаратам, наличия фоновых и сопутствующих заболеваний
- 5) Возраста пациента, наличия сопутствующих, сочетанных заболеваний

19. Первый режим химиотерапии показан следующей терапевтической категории:

- 1) Больным с бактериовыделением при установленной чувствительности МБТ к H и R, а также до получения результатов чувствительности МБТ при отсутствии достоверного контакта с больным туберкулезом с МЛУ МБТ
- 2) Больным туберкулезом с установленной устойчивостью МБТ к H или к H и другим ПТП, но при сохранении чувствительности к R
- 3) Больным без бактериовыделения и отсутствия риска МЛУ МБТ
- 4) Больным с установленной ЛУ МБТ к R или R и H при неизвестной лекарственной чувствительности к другим ПТП, а также больные с риском МЛУ
- 5) Больным с установленной ЛУ МБТ к H и R в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к Ofx.

20. Второй режим химиотерапии показан следующей терапевтической категории:

- 1) Больным с бактериовыделением при установленной чувствительности МБТ к H и R, а также до получения результатов чувствительности МБТ при отсутствии достоверного контакта с больным туберкулезом с МЛУ МБТ
- 2) Больным туберкулезом с установленной устойчивостью МБТ к H или к H и другим ПТП, но при сохранении чувствительности к R
- 3) Больным без бактериовыделения и отсутствия риска МЛУ МБТ
- 4) Больным с установленной ЛУ МБТ к R или R и H при неизвестной лекарственной чувствительности к другим ПТП, а также больные с риском МЛУ
- 5) Больным с установленной ЛУ МБТ к H и R в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к Ofx.

21. Третий режим химиотерапии показан следующей терапевтической категории:

- 1) Больным с бактериовыделением при установленной чувствительности МБТ к Н и R, а также до получения результатов чувствительности МБТ при отсутствии достоверного контакта с больным туберкулезом с МЛУ МБТ
- 2) Больным туберкулезом с установленной устойчивостью МБТ к Н или а Н и другим ПТП, но при сохранении чувствительности к R
- 3) Больным без бактериовыделения и отсутствия риска МЛУ МБТ
- 4) Больным с установленной ЛУ МБТ к R или R и Н при неизвестной лекарственной чувствительности к другим ПТП, а также больные с риском МЛУ
- 5) Больным с установленной ЛУ МБТ к Н и R в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к Ofx.

22. Четвертый режим химиотерапии показан следующей терапевтической категории:

- 1) Больным с бактериовыделением при установленной чувствительности МБТ к Н и R, а также до получения результатов чувствительности МБТ при отсутствии достоверного контакта с больным туберкулезом с МЛУ МБТ
- 2) Больным туберкулезом с установленной устойчивостью МБТ к Н или а Н и другим ПТП, но при сохранении чувствительности к R
- 3) Больным без бактериовыделения и отсутствия риска МЛУ МБТ
- 4) Больным с установленной ЛУ МБТ к R или R и Н при неизвестной лекарственной чувствительности к другим ПТП, а также больные с риском МЛУ
- 5) Больным с установленной ЛУ МБТ к Н и R в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к Ofx.

23. Пятый режим химиотерапии показан следующей терапевтической категории:

- 1) Больным с бактериовыделением при установленной чувствительности МБТ к Н и R, а также до получения результатов чувствительности МБТ при отсутствии достоверного контакта с больным туберкулезом с МЛУ МБТ
- 2) Больным туберкулезом с установленной устойчивостью МБТ к Н или а Н и другим ПТП, но при сохранении чувствительности к R
- 3) Больным без бактериовыделения и отсутствия риска МЛУ МБТ
- 4) Больным с установленной ЛУ МБТ к R или R и Н при неизвестной лекарственной чувствительности к другим ПТП, а также больные с риском МЛУ
- 5) Больным с установленной ЛУ МБТ к Н и R в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к Ofx.

24. Больным туберкулезом с установленной молекулярно-генетическим методом лекарственной чувствительностью МБТ к изониазиду и рифампицину до получения результатов определения лекарственной чувствительности МБТ культуральным методом на жидких или плотных питательных средах в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

25. Больным туберкулезом внелегочных локализаций без бактериовыделения при отсутствии риска множественной лекарственной устойчивости возбудителя в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)

5. V (пятый)

26. Больным туберкулезом с бактериовыделением, подтвержденным микроскопией и / или / посевом на жидкие или плотные питательные среды при установленной чувствительности МБТ к изониазиду и рифампицину в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

27. Длительность интенсивной фазы химиотерапии I режима для больных впервые выявленным туберкулезом в соответствии с приказом МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 1 месяца
- 2) 6-8 недель
- 3) 2-х месяцев
- 4) 3-х месяцев
- 5) Зависит от возраста пациента

28. Длительность фазы продолжения терапии по I режиму для больных впервые выявленным туберкулезом в соответствии с приказом МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 4 месяцев
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 7 месяцев
- 5) 8 месяцев

29. Больным туберкулезом при установленной молекулярно-генетическими и / или / культуральными методами лекарственной устойчивости МБТ к изониазиду или к изониазиду в сочетании с устойчивостью к другим противотуберкулезным препаратам, но не к рифампицину в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

30. Длительность фазы интенсивной терапии II режима в соответствии с приказом МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 1 месяца
- 2) 6-8 недель
- 3) 2-х месяцев
- 4) 3-х месяцев
- 5) Зависит от возраста пациента

31. Длительность фазы продолжения терапии II режима в соответствии с приказом МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 4 месяцев
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 7 месяцев
- 5) 8 месяцев
- 6)

32. Больным туберкулезом при установленной лекарственной устойчивости МБТ к рифампицину или к рифампицину при неизвестной лекарственной чувствительности к другим противотуберулезным препаратам, а также больным с риском множественной лекарственной устойчивости МБТ в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

33. Больным туберкулезом без бактериовыделения, подтвержденной микроскопией или посевом на жидкие или плотные питательные среды и при отсутствии риска множественной лекарственной устойчивости в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

34. Длительность интенсивной фазы химиотерапии по III режиму для больных впервые выявленным туберкулезом в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 1 месяца
- 2) 6-8 недель
- 3) 2-х месяцев
- 4) 3-х месяцев
- 5) Зависит от возраста пациента

35. Длительность фазы продолжения терапии по III режиму для больных впервые выявленным туберкулезом в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ составляет не менее:

- 1) 4 месяцев
- 2) 5 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 7 месяцев
- 5) 8 месяцев

36. Больным туберкулезом при установленной лекарственной устойчивостью МБТ к изониазиду и рифампицину в сочетании с установленной или предполагаемой устойчивостью к офлоксацину в соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ следует назначить режим химиотерапии:

1. I (первый)
2. II (второй)
3. III (третий)
4. IV (четвертый)
5. V (пятый)

37. При назначении изониазида обязательным в патогенетической терапии является назначение:

- 1) Витамина B1
- 2) Витамина B2
- 3) Витамина B6
- 4) Витамина B12
- 5) Препаратов калия

38. В случае развития ототоксического эффекта показано назначение лекарственного препарата:

- 1) Витамина В1
- 2) Витамина В2
- 3) Витамина В5
- 4) Витамина В6
- 5) Пантогама

39. Гормонотерапия показана больным:

1. Первичным туберкулезным комплексом в фазе распада
2. Экссудативным плевритом
3. Казеозной пневмонией
4. Хронически диссеминированным туберкулезом
5. Фиброзно-кавернозным туберкулезом

40. Показаниями к назначению туберкулинотерапии являются:

- 1) ограниченные первичные формы туберкулеза с тенденцией к отграничению и преобладанием продуктивной тканевой реакции на ранних сроках лечения
- 2) впервые выявленные вторичные формы туберкулеза с выраженным экссудативным компонентом воспаления
- 3) казеозная пневмония
- 4) острый милиарный туберкулез
- 5) туберкулезный менингит

41. Показаниями для рассасывающей терапии являются:

- 1) Инфильтративный туберкулез в фазе инфильтрации и распада
- 2) Первичный туберкулезный комплекс в фазе инфильтрации
- 3) Экссудативный плеврит
- 4) Первичные или вторичные формы туберкулеза в фазе уплотнения и рубцевания
- 5) Очаги Гона, кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах
- 6)

42. Основным показанием к коллапсотерапии является:

- 1) наличие каверн при недостаточной эффективности химиотерапии
- 2) ограниченный фиброзно-кавернозный туберкулез
- 3) деструктивный туберкулез при наличии эластичной свежей каверны
- 4) при формировании каверны из туберкулемы
- 5) при формировании аденогенной каверны

43. Показаниями к экстренным операциям при туберкулезе являются:

- 1) легочное кровотечение, бронхолит
- 2) напряженный пневмоторакс, казеозная пневмония
- 3) легочное кровотечение, напряженный пневмоторакс
- 4) легочное кровотечение, бронходулярный свищ
- 5) экссудативный плеврит, казеозная пневмония

44. Лечебная тактика при туберкулезе определяется

- 1) возрастом больных
- 2) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений
- 3) наличием массивного бактериовыделения
- 4) наличием сопутствующих заболеваний и их характером
- 5) всем перечисленным

45. Основной предпосылкой эффективности химиотерапии туберкулеза является

- 1) хорошая переносимость лечения
- 2) высокий уровень защитных сил организма больного

- 3) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам
 - 4) хорошая или удовлетворительная фармакокинетика
46. Контролируемая химиотерапия необходима
- 1) на начальном этапе лечения
 - 2) на амбулаторном этапе лечения
 - 3) на всем протяжении химиотерапии
47. Пути введения химиопрепаратов определяются с учетом
- 1) особенностей химиопрепаратов и их биотрансформации
 - 2) локализации и характера туберкулезного процесса
 - 3) переносимости химиотерапии
 - 4) возраста больных
 - 5) всего перечисленного
48. Патогенетическая терапия при туберкулезе имеет цель
- 1) повысить сопротивляемость организма
 - 2) повысить концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения
 - 3) замедлить формирование рубцовой ткани
 - 4) подавить или усилить воспалительную реакцию
 - 5) все перечисленное
49. Комплексное лечение туберкулеза состоит из:
- 1) этиотропная терапия
 - 2) патогенетическое лечение
 - 3) лечение сопутствующих заболеваний
 - 4) все перечисленное
50. Курс химиотерапии состоит из фаз:
- 1) фазы интенсивной и продолжительной терапии
 - 2) фазы обратного развития и стабилизации
 - 3) фазы лечения и наблюдения
51. Режим химиотерапии это:
- 1) длительность лечения
 - 2) сочетание препаратов
 - 3) сроки обследования
 - 4) все перечисленное
52. С целью устранения витаминной недостаточности и профилактики ее нарастания наиболее целесообразно назначение
- 1) тиамина и рибофлавина
 - 2) никотиотида и пиридоксина
 - 3) пантотеновой кислоты и ретинола
 - 4) аскорбиновой кислоты и пиридоксина
 - 5) комплекса витаминов в сбалансированных соотношениях между ними
53. Ингаляции аэрозолей противотуберкулезных препаратов показаны
- 1) при туберкулезе мелких бронхов
 - 2) при двустороннем туберкулезе крупных бронхов
 - 3) при деструктивном туберкулезе
 - 4) при всех перечисленных состояниях
54. Климатические факторы у больных туберкулезом
- 1) повышают сопротивляемость организма
 - 2) нормализуют обмен веществ
 - 3) улучшают функцию нервной системы
 - 4) определяют все перечисленное
55. Горно-климатические курорты показаны больным
- 1) всеми формами туберкулеза легких в фазе инфильтрации
 - 2) всеми деструктивными формами туберкулеза легких

- 3) ограниченными торпидно текущими формами туберкулеза легких
 4) всеми формами туберкулеза легких с признаками легочно-сердечной недостаточности

56. Основные клинические симптомы спонтанного пневмоторакса - это

- 1) лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка
 2) боли в груди и одышка
 3) лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди
 4) боли в груди, затрудненное дыхание, кашель с мокротой

57. Длительность лечения больного туберкулезным менингитом

1. 12 месяцев
 2. 3 месяца
 3. 2 недели
 4. 7 дней
 5. 5 месяцев

58. Лечение больного туберкулезом периферических лимфоузлов включает

- 1) использование одного туберкулостатического препарата
 2) использование двух туберкулостатических препаратов
 3) удаление пораженных лимфоузлов
 4) обкалывание лимфоузла лидазой
 5) применение полуспиртовых компрессов

59. Какой из противотуберкулезных АБП является наиболее гепатотоксичным?

1. Изониазид
 2. Стрептомицин
 3. Рифампицин
 4. Этамбутол
 5. Пиразинамид

60. Какой препарат не следует назначать больным туберкулезом легких в сочетании с сахарным диабетом?

1. Изониазид
 2. Стрептомицин
 3. Рифампицин
 4. Пиразинамид
 5. Канамицин

КЛЮЧ

1.3	16.4	31.3	46.3
2.3	17.3	32.4	47.5
3.2	18.4	33.3	48.5
4.5	19.1	34.3	49.4
5.3	20.2	35.1	50.1
6.4	21.3	36.5	51.4
7.2	22.4	37.3	52.5
8.5	23.5	38.2	53.4
9.3	24.1	39.2	54.4
10.1	25.1	40.1	55.3
11.4	26.1	41.4	56.2
12.2	27.3	42.3	57.1
13.5	28.1	43.3	58.3
14.2	29.2	44.5	59.3
15.1	30.4	45.3	60.1

11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА

Б.1Б.1.1 Организация противотуберкулезной помощи населению

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Возбудитель туберкулеза, его свойства. Источники и пути передачи инфекции
2. Особенности проведения профилактических прививок против инфекций детям, инфицированным и больным туберкулезом.
3. Критерии инфицирования микобактериями туберкулеза.
4. Латентная туберкулезная инфекция: определение понятия, диагностика, лечение.
5. Химиопрофилактика и превентивное лечение туберкулеза у детей: определение, показания, схемы проведения
6. Туберкулез и материнство.
7. Врожденный туберкулез, клиника, диагностика.
8. Группы риска по заболеванию туберкулезом среди детей, подростков и взрослых. Работа врача педиатра с группами риска
9. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу и виды туберкулезных контактов
10. Профилактика туберкулеза, ее виды. Санитарная профилактика туберкулеза. Понятие об очаге туберкулезной инфекции. Классификация очагов.
11. Классификация противотуберкулезных профилактических мероприятий.
12. Противотуберкулезный диспансер, его задачи. Группы диспансерного учета.
13. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Вакцина БЦЖ и БЦЖ-М, показания и противопоказания.
14. Осложнения вакцинации БЦЖ, диагностика, классификация, лечение, наблюдение за детьми.
15. Особенности и эффективность основных методов профилактики туберкулеза у детей и подростков в современных условиях.
16. Методы профилактики туберкулеза у детей, проживающих в очагах инфекции.
17. Химиопрофилактика и превентивное лечение туберкулеза у детей и подростков: методы проведения, показания.
18. Принципы проведения противотуберкулезных мероприятий в детском коллективе.
19. Группы риска по заболеванию туберкулезом среди детей, подростков и взрослых. Работа врача педиатра с группами риска.
20. Туберкулезный санаторий в диагностике и лечении туберкулеза у детей и подростков.
21. Классификация туберкулезных очагов в зависимости от эпидемиологической опасности, мероприятия в очагах туберкулезной инфекции
22. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу у детей и подростков в Российской Федерации.
23. Современные подходы к диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей
24. Клиническое и эпидемиологическое значение лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза
25. Социальные факторы в развитии туберкулеза на современном этапе
26. Техника проведения вакцинации и ревакцинации БЦЖ, формирование кожного знака.

Б.1Б.1.2 МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Туберкулин. Механизм туберкулиновых реакций. Методы постановки туберкулиновых проб.
2. Диаскинтест – характеристика, значение в диагностике туберкулезной инфекции
3. Значение результатов диаскинтеста в выборе тактики диспансерного наблюдения детей.

4. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Факторы, влияющие на чувствительность к туберкулину. Противопоказания к постановке туберкулиновых проб.
5. Индивидуальная туберкулинодиагностика. Клиническое значение адекватных и инвертированных реакций на введение разных концентраций туберкулина.
6. Методы выявления раннего и своевременного выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.
7. Понятие о выраже туберкулиновой чувствительности. Методика обследования и наблюдения за ребенком с выражем туберкулиновой чувствительности.
8. Клинический минимум обследования на туберкулез.
9. Клиническое и эпидемиологическое значение гиперергических реакций на туберкулин и диаскинтест.
10. Квантифероновый тест – принцип метода, показания к применению, интерпретация результатов
11. Основные принципы дифференциальной диагностики туберкулеза и неспецифических заболеваний органов дыхания и других систем у детей и подростков.
12. Основные методы обследования инфицированных МБТ детей, страдающих неспецифическими заболеваниями легких.
13. Основные признаки первичной туберкулезной инфекции. Ранний период первичной туберкулезной инфекции.
14. Роль врача педиатра в выявлении туберкулеза
15. Методы раннего и своевременного выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых
16. Лабораторные методы исследования у больных туберкулезом детей и подростков.
17. Значение гистологических исследований при туберкулезе. Строение туберкулезной гранулемы (бугорка).
18. Методология этиологической диагностики туберкулеза в современных условиях.
19. Тесты лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, методика проведения, значение для клинической практики
20. Молекулярно-генетическая диагностика туберкулеза: принцип метода, методики, значение для этиологической диагностики и определения лекарственной устойчивости возбудителя.
21. Новые методы лабораторной диагностики туберкулеза
22. Применение компьютерной томографии в диагностике туберкулеза у детей
23. Значение ультразвуковой диагностики при туберкулезе детей, подростков и взрослых
24. Основные жалобы родителей ребенка, больного туберкулезом. Характер температурной кривой у больного туберкулезом ребенка. Характер кашля при первичных формах туберкулеза.
25. Методы исследования на МБТ мокроты, мазков из гортани, промывных вод бронхов и желудка.
26. Методы определения туберкулезной инфекции *in vitro* (квантифероновый тест и тубинферон), основанные на индукции специфического интерферона-гамма .
27. Диаскинтест. Показания и трактовка результатов.
28. Методы рентгенологического исследования грудной клетки у ребенка, больного туберкулезом.
29. Алгоритм диагностики туберкулеза органов дыхания в медицинских организациях

Б.1Б.1.3 Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Туберкулезная интоксикация детей и подростков: клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.

2. Клиническая классификация туберкулеза. Принципы формулировки диагноза.
3. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
4. Первичный туберкулезный комплекс, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Варианты туберкулиновой чувствительности при разных формах туберкулеза у детей.
6. Осложнение локальных форм первичного туберкулеза у детей.
7. Милиарный туберкулез. Клиника, дифференциальная диагностика, особенности лечения.
8. Туберкулезный менингит, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Зависимость исхода от своевременности диагностики и лечения.
9. Дифференциальная диагностика серозных менингитов у детей.
10. Особенности течения первичного туберкулеза у детей раннего возраста.
11. Структура внелегочных форм туберкулеза у детей. Основные принципы диагностики.
12. Туберкулез органов дыхания вторичного периода. Основная семиотика, пути выявления.
13. Клиническая картина инфильтративного туберкулеза у подростков, методы его диагностики
14. Эпидемическая опасность различных клинических форм туберкулеза взрослых
15. Хронические деструктивные формы туберкулеза: кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический, клиника, диагностика, лечение.
16. Туберкулез у детей и подростков, проживающих в очагах туберкулезной инфекции: клинические формы, симптомы заболевания, сроки лечения.
17. Диссеминированный туберкулез легких у подростков, частота, особенности клинического течения.
18. Структура и особенности течения туберкулеза у подростков
19. Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Туберкулезный плеврит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
21. Особенности туберкулеза у детей раннего возраста
22. Эволюция клинической классификации туберкулеза
23. Туберкулезный менингит – современное течение, диагностика, лечение
24. Лекарственно-устойчивый туберкулез у детей и подростков
25. Группы риска по внелегочному туберкулезу, принципы диагностики внелегочных форм
26. Туберкулез на фоне эндокринной патологии
27. Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией у взрослых
28. Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией у детей
29. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся увеличением периферических лимфоузлов у детей
30. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов у детей
31. Врожденный туберкулез: особенности патогенеза, диагностика, лечение, профилактика
32. Параспецифические проявления при первичной туберкулезной инфекции.
33. Патогенез первичной туберкулезной инфекции.
34. Осложнения и исходы первичного туберкулезного комплекса.
35. Дифференциальная диагностика первичного туберкулезного комплекса и неспецифической пневмонии.
36. Определение туберкулезного бронхоаденита и топография внутригрудных лимфоузлов (по Сукенникову).
37. Клинико-рентгенологическая характеристика инфильтративного бронхоаденита.
38. Клинико-рентгенологическая характеристика туморозного бронхоаденита.
39. Патогенез туберкулеза бронхов при первичном туберкулезе. Клинические проявления туберкулеза бронхов. Методы диагностики. Лечение.
40. Степени нарушения бронхиальной проходимости по Джэксону. Клинико-рентгенологические их проявления.

41. Дифференциальная диагностика туберкулезного бронхоаденита с реактивным корнем при детских инфекциях, лимфогранулематозом, саркоидозом.
42. Туберкулома легких. Клиника, диагностика и лечение.
43. Состав спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите.
44. Особенности течения туберкулезного менингита в раннем возрасте.
45. Клинические проявления легочной формы милиарного туберкулеза, рентгенологическая характеристика.
46. Осложнения туберкулезного менингита.
47. Отличия вторичных форм туберкулеза у детей старшего возраста и подростков от первичных форм.
48. Очаговый туберкулез легких. Клиника, диагностика.
49. Пневмоторакс и борьба с ним.
50. Туберкулез костей и суставов. Диагностика, клиника, лечение.
51. Туберкулез почек. Клиника, диагностика, лечение и наблюдение.
52. Ателектаз и бронхолегочное поражение. Патогенез, диагностика и лечение.

Б.1Б.1.4 ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Легочное кровотечение и борьба с ним.
2. Особенности химиотерапии туберкулеза в детском возрасте
3. Основные принципы лечения больного туберкулезом.
4. Особенности питания больных туберкулезом детей.
5. Принципы патогенетического лечения больного туберкулезом.
6. Изониазид и другие препараты группы ГИНК: характеристика препарата, дозировка, побочные действия, меры их устранения
7. Основные препараты в лечении туберкулеза.
8. Резервные препараты в лечении туберкулеза.
9. Побочные действия основных противотуберкулезных препаратов и их профилактика
10. Диагностика и лечение туберкулеза у беременных женщин
11. Стандартные режимы противотуберкулезной химиотерапии
12. Новые противотуберкулезные препараты: характеристика, особенности применения
13. Рифампицин: дозировка, побочные действия, меры их устранения.
14. Этамбутол: : дозировка, побочные действия, меры их устранения.
15. Пиразинамид: : дозировка, побочные действия, меры их устранения.
16. Лечение туберкулеза у детей с ВИЧ-инфекцией.
17. Диета и режим при туберкулезе.
18. Санаторно-курортное лечение при туберкулезе. Виды климатических курортов
19. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза, ее виды
20. Лечение больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя
21. Коррекция нежелательных побочных эффектов противотуберкулезной терапии
22. Обследование больных туберкулезом в период проведения химиотерапии
23. Особенности проведения химиотерапии при хирургическом лечении туберкулеза
24. Химиотерапия больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией
25. Общие принципы химиотерапии туберкулеза
26. Методы коллапсотерапии во фтизиатрии
27. Хирургическое лечение фтизиатрических больных
28. Виды оперативных вмешательств при туберкулезе
29. Дезинтоксикационная терапия при туберкулезе
30. Гормонотерапия фтизиатрических больных
31. Особенности лечения больных внелегочным туберкулезом

32. Клинические проявления и методы устранения побочных реакций на противотуберкулезные препараты
33. Методы реабилитации больных туберкулезом
34. Лечебное питание при туберкулезе
35. Физиотерапевтические методы при туберкулезе

12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

12.1. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема №1:	Структура противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезный диспансер.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с основными аспектами противотуберкулезной службы в РФ и работой противотуберкулезного диспансера.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	5 мин
Объем новой информации (в минутах):	85 мин
7. План лекции, последовательность ее изложения: Задачи противотуберкулезного диспансера. Диспансерные группировки взрослых и детей, состоящих на учете в диспансере. Законодательная база противотуберкулезной помощи населению. Нормативные документы. Анализ работы тубдиспансера.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9 Литература для проработки:	

1. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.
2. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
3. В.А.Кошечкин, З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.
4. М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.
5. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.
6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.
7. В.Ю.Мишин, Ю.Г.Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-504с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема №2:	Классификация противотуберкулезных профилактических мероприятий. Санитарная профилактика туберкулеза.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 час
5. Учебная цель: сформировать представление о противотуберкулезных профилактических мероприятиях, ознакомить с классификацией. Разобрать санитарную профилактику туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 мин
Объем новой информации (в минутах):	80 мин
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 3. В.А.Кошечкин, З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4. М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. 7. В.Ю.Мишин, Ю.Г.Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-504с	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема №3:	Санитарная профилактика туберкулеза, работа в очагах туберкулезной инфекции. Химиопрофилактика и превентивное лечение.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 час

5. Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией совместной работы ПТД с ме-дучреждениями ОЛС и центрами санэпиднадзора. Разобрать диспансерные группировки больных.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 мин
Объем новой информации (в минутах):	80 мин
7. План лекции, последовательность ее изложения: 1.1. Группы диспансерного учета у детей и у взрослых больных. 1.2. Работа фтизиатра в поликлинике, родильном доме, общесоматическом стационаре. 1.3. Работа фтизиатра с органами Госсанэпиднадзора. 1.4 Изучение диспансерных группировок больных взрослых и детей. 1.4. Нормативные документы по работе с ОЛС и Госсанэпиднадзора в условиях поликлиники. Диспансеризация населения.	
8.Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.: Питер,2010.-272с. 3.В.А.Кошечкин, З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4.М.И.Перельман, В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. 7.В.Ю.Мишин,Ю.Г.Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-504с Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема №4:	Вакцинопрофилактика туберкулеза у детей.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией вакцинации БЦЖ в медицинских учреждениях. Показания и противопоказания к вакцинации и ревакцинации. Сроки ревакцинации. Осложнения на прививки БЦЖ.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	5 мин
Объем новой информации (в минутах):	85 мин
7. План лекции, последовательность ее изложения: Вакцина БЦЖ и БЦЖ-М. Сроки вакцинации и ревакцинации. Обучение вакцинаторов роддомов и поликлиник технике прививок БЦЖ. Реакция на введение вакцины. Противопоказания к вакцинации и ревакцинации. Хранение вакцины. Осложнения на прививки. Порядок диспансерного наблюдения и учета детей с осложнениями на БЦЖ.	
8.Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9 Литература для проработки:	

1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
2. О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф.П. Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.: Питер, 2010.-272с.
3. В.А. Кошечкин, З.А. Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-304с.
4. Г.А. Степанов Противотуберкулезная вакцинация и осложнения на прививки БЦЖ. Санкт-Петербург, 2014.
5. В.А. Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с.
6. М.И. Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с.
7. В.Ю. Мишин, Ю.Г. Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-504с
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. Тема:	Клинические методы диагностики, лабораторная диагностика	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о клинической и лабораторной диагностике туберкулеза. Показания, проведение и оценка обязательных и дополнительных методов диагностики туберкулеза. Учет влияния специфических и неспецифических факторов на результаты диагностических исследований.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения.	Клинические методы обследования пациента: особенности сбора анамнеза, клинические «маски туберкулезной инфекции», особенности объективного обследования. Обязательные методы обследования. Массовая иммунодиагностика: показания, противопоказания, признаки инфицирования МБТ. Дополнительные методы обследования. Особенности изменения клинических анализов при различной выраженности туберкулезной инфекции.	
8. Иллюстрационные материалы:	30 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 2. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр. 3. Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. Тема:	Методы этиологической диагностики туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о различных методах этиологической диагностики туберкулеза: методов индивидуальной иммунодиагностики, бактериологиче-	

ских и молекулярно-генетических методов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Методы индивидуальной иммунодиагностики туберкулеза: туберкулиновые пробы, проба Диаскинтест, тест QuantiFERON-TB, тест T-SPOT.TB. Показания, техника проведения, интерпретация результатов. Возможности микроскопии, метод флотации, люминисцентная микроскопия. Бактериологические методы: посев на твердых питательных средах, метод ВАСТЕС. Молекулярно-генетические методы выявления ДНК МБТ: виды ПЦР, ПЦР в режиме реального времени, GeneXpert. Преимущества и особенности методов.	
8.Иллюстрационные материалы: 35 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: 1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 2. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр. 3. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. 4. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Клочкова, 2013 – 31 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. Тема:	Лучевая и ультразвуковая диагностика туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представление о возможностях лучевой и ультразвуковой диагностике туберкулеза. Виды рентгенологических методов диагностики. Возможности ультразвуковой диагностики.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Рентгенологические виды исследования: флюорография, рентгенография, линейная томография, компьютерная томография. Показания к проведению МСКТ, МСКТ-ангиографии, бронхографии, урографии, ангиографии. Возможности и преимущества методов, оценка результатов. Признаки поражения органов грудной полости по данным рентгенографии и МСКТ, сравнение диагностических возможностей методов. Показания к ультразвуковой диагностике различных органов и тканей. Особенности интерпретации результатов.		
8.Иллюстрационные материалы: 50 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: 1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с.; 2. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012		

3. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр.
4. Лазарева Л.Я. Значение компьютерной томографии в диагностике и классификации туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей // Туберкулез и болезни легких – 2005 – № 12, - с 14-18.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	Инвазивные методы, морфологическая диагностика	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о возможностях инвазивных методах исследования в комплексной диагностике туберкулеза. Эндоскопические исследования, фибробронхоскопия. Биопсия с проведением гистологического исследования.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Виды инвазивных исследований. Показания к проведению бронхоскопии, фиброгастроскопии, тороскопии, лапороскопии, колоноскопии, цистоскопии, гистероскопии. Бронхоскопическое исследование: методика проведения, особенности патологических изменений туберкулезной этиологии. Виды биопсии, показания для ее проведения. Морфологические основы гистологического исследования. Важность индивидуального и комплексного подхода в диагностике туберкулезной инфекции.	
8.Иллюстрационные материалы:	38 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	1. Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник.2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с.; 3. Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	Первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о локальных формах первичного туберкулеза: первичном туберкулезном комплексе и туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов; клинических проявлениях, принципах диагностики, лечения и наблюдения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Компоненты первичного туберкулезного комплекса, характерная локализация. Патогенез.	

Клинические проявления. Диагностика. Комплексное лечение, принципы диспансерного наблюдения. Классификация внутригрудных лимфатических узлов. Патогенез специфического воспаления. Формы туберкулезного поражения внутригрудных лимфатических узлов. Клинические проявления. Диагностика. Комплексное лечение, принципы диспансерного наблюдения.
8.Иллюстрационные материалы: компьютерная презентация
9. Литература для проработки: Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник.2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 стр Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, Спб, 2007 г – 71 стр. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей.-2014год- 32с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. Тема:	Осложненные формы первичного туберкулеза.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представление об основных вариантах осложненного течения первичного туберкулеза у детей и взрослых: патогенезе, морфологических, клинических проявлениях, особенностях диагностики, терапии; прогнозе.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Основные виды осложненного течения первичного туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Виды специфического поражения туберкулеза бронхов. Степени нарушения бронхиальной проходимости. Ателектаз. Бронхолегочное поражение. Туберкулезный плеврит, морфологические и клинические виды. Очаги отсева в легочную ткань: гематогенные, лимфогенные, бронхогенные. Первичная каверна. Казеозная пневмония. Особенности патогенеза и морфологии. Клинические особенности. Диагностика. Тактика специфической терапии и патогенетического лечения. Прогноз.	
8.Иллюстрационные материалы: компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник.2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 стр. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, Спб, 2007 г – 71 стр. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей.-2014год- 32с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. Тема:	Диссеминированный туберкулез.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекции (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Изучение причин развития, особенностей патогенеза, клинической картины различных форм диссеминированного туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Диагностические критерии, принципы терапии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
7. План лекции:	Патогенез диссеминированного туберкулеза, варианты клинического течения. Особенности диагностики, лечения, прогноз.	
8. Иллюстрационные материалы:	компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания у детей.-2014год- 32с Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. Тема:	Вторичный туберкулез: очаговый, инфильтративный, казеозная пневмония, туберкулема.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление об общих чертах вторичного периода туберкулезной инфекции; формах вторичного периода: очаговом, инфильтративном туберкулезе, казеозной пневмонии, туберкулеме; принципах клиники, диагностики, лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Основные черты вторичного периода туберкулезной инфекции. Экзогенная и эндогенная теории развития вторичных форм туберкулеза. Очаговый туберкулез, морфологические виды очагов, клинические формы заболевания. Инфильтративный туберкулез, виды инфильтратов. Туберкулема, различные виды туберкулем. Варианты патогенеза. Казеозная пневмония, ее формы. Особенности клинических проявлений в зависимости от морфологических изменений. Диагностика. Комплексное специфическое лечение, особенности патогенетической терапии, принципы диспансерного наблюдения.	
8.Иллюстрационные материалы:	компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник.2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 стр	

Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, Спб, 2007 г – 71 стр.
 Приказ МЗ РФ № 951 от 29.12.2014года « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» М.-2014. 47с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. Тема:	Хронические деструктивные формы туберкулеза и их осложнения.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Сформировать представление о хронически деструктивных формах туберкулеза: кавернозном, фиброзно-кавернозном, цирротическом туберкулезе; принципах клиники, диагностики, лечения. Понятие об осложнениях туберкулеза, патогенезе, клинике и неотложных состояниях, первой и врачебной помощи, тактики ведения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
Объем новой информации (в минутах):	75 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Кавернозный туберкулез. Патогенез, морфологическая картина. Клиника, диагностика. Фиброзно-кавернозный туберкулез. Патогенез, морфологическая картина. Варианты клинического течения, диагностика. Цирротический туберкулез. Варианты патогенеза, морфологические типы течения. Клинические проявления, диагностика. Комплексное лечение деструктивных форм вторичного периода. Прогноз в зависимости от медико-биологических факторов. Диспансерное наблюдение. Виды осложнений туберкулеза. Легочное кровотечение, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, степени тяжести. Неотложная помощь, дальнейшее ведение. Спонтанный пневмоторакс, патогенез, виды, клиника, неотложная помощь. Амилоидоз внутренних органов, патогенез, клиника, диагностика, комплексная терапия. Легочно-сердечная недостаточность, патогенез, клинические проявления, диагностика, комплексная терапия.	
8. Иллюстрационные материалы:	компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник. 2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 стр Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, Спб, 2007 г – 71 стр. Приказ МЗ РФ № 951 от 29.12.2014года « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» М.-2014. 47с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. Тема:	Внелегочные формы туберкулеза.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о внелегочных формах заболевания тубер-	

кулезом, патогенезе в первичном и вторичном периоде туберкулезной инфекции, особенностях клиники, диагностики, лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Структура внелегочных форм заболевания у детей, подростков и взрослых, варианты патогенеза. Туберкулезный менингит, клиника, диагностика, лечение. Туберкулез периферических лимфатических узлов, морфологические типы поражения, стадии клинического течения, особенности диагностики и лечения. Туберкулез костей и суставов, локализации, фазы клинического течения, особенности диагностики и лечения. Туберкулез мочевыводящей системы, формы заболевания, особенности клиники, диагностики, лечения. Туберкулез органов брюшной полости: туберкулез кишечника, туберкулезный мезаденит, туберкулезный перитонит; варианты клинического течения, особенности диагностики и лечения. Туберкулез глаз: основные группы заболевания, клиническая картина при различных формах поражения, особенности диагностики и лечения. Группы риска по развитию внелегочных форм заболевания. Диспансерное наблюдение.	
8. Иллюстрационные материалы: компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу. Под редакцией Ю.Н. Левашова, Ю.М. Репина. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006, 516 стр. Внелегочный туберкулез. Руководство для врачей под редакцией А.В. Васильева – СПб, «Фолиант», 2000 – 568 стр. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, СПб, 2007 г – 71 стр. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза. М. – 2015г, -35 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15.

1. Тема:	Основные принципы лечения туберкулеза, этапы и режимы терапии	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать общее представление об основных принципах лечения туберкулеза, этапах и режимах противотуберкулезного лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения.	Сформировать представление об основных принципах терапии больных туберкулезом, об особенностях специфического лечения, амбулаторном, стационарном, санаторном этапах терапии. Дать понятие о режимах терапии, о принципах их назначения.	
8.Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр. Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №16

1. Тема:	Этиотропное лечение туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	сформировать представления о принципах этиотропной терапии, о противотуберкулезных препаратах основного и резервного ряда методах их применения	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Понятие об этиотропной терапии. Противотуберкулезные препараты основного и резервного ряда. Комбинированные препараты. Показания к применению препаратов резервного ряда, особенности их применения. Режимы терапии с применением резервных и комбинированных препаратов. Побочные действия противотуберкулезного лечения, способы их устранения.	
8. Иллюстрационные материалы:	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр. Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

1. Тема:	Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	Сформировать представление о патогенетических и хирургических методах лечения. Показания и противопоказания к назначению патогенетических препаратов, хирургического лечения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 минут
Объем новой информации (в минутах):		60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Необходимость проведения патогенетической терапии. Основные виды патогенетического лечения: противовоспалительная терапия, в том числе гормонотерапия, антиоксидантная, десенсибилизирующая терапия, антикоагулянты, антиагреганты, анткениновые препараты, пирогенные препараты, ферментные препараты, анаболические стероиды, средства, разрыхляющие соединительную ткань, иммуномодуляторы, средства, улучшающие микроциркуляцию; основная характеристика, показания, противопоказания, методика проведения. Хирургическое лечение; радикальные операции: пневмонэктомия, различные виды резекций; паллиативные операции: коллапсохирургические вмешательства, торокопластика, операции местного воздействия на каверну, вмешательства на сосудах и бронхах пораженного легкого.	
8. Иллюстрационные материалы:	50 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с.; Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию	

ванию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 стр. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru
--

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	Реабилитация и санаторное лечение больных туберкулезом	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представление о методах реабилитации больных туберкулезом, о санаторном этапе лечения, о показаниях и противопоказаниях к применению санаторного лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Виды реабилитации больных туберкулезом. Медицинская реабилитация, ее основные показатели. Социально-трудовая реабилитация, ее особенности. Понятие эффективности реабилитации. Экспертиза трудоспособности. Санаторное лечение. Виды санаториев, принципы санаторного лечения. Методы санаторного лечения. Показания и противопоказания к санаторному лечению.	
8. Иллюстрационные материалы:	43 слайда – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	Король О.И., Лозовская М.Э., Пак Ф.П., Фтизиатрия. Справочник. 2010 г. Изд-во Питер, 2010- 272 стр. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с.; Приказ МЗ РФ № 932 «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом» Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

12.2.Методические указания к практическим занятиям и семинарам

1. Организация противотуберкулезной помощи населению

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

Тема №1:	Структура и организация противотуберкулезной службы
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель:	освоить структуру и организацию противотуберкулезной службы в России
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков.
8.Самостоятельная работа:	Изучение структуры противотуберкулезной службы. Задачи диспансера, законодательная база противотуберкулезной помощи.
9 Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам.

10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
2. О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф.П. Пак Фтизиатрия: Справочник / Спб.: Питер, 2010. - 272с.
3. В.А. Кошечкин, З.А. Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 304с.
4. М.И. Перельман, В.А. Корякин, И.В. Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.: Издательство " Медицина", 2004. - 520с.
5. В.А. Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 173с.
6. М.И. Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

Тема №2	Государственная система мониторинга туберкулеза.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: Ознакомление с государственной системой мониторинга туберкулеза в России. Изучение отчетной документации в тубдиспансерах.	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков.	
8. Самостоятельная работа: Изучение медицинской отчетной документации, структуры противотуберкулезной службы. Законодательная база противотуберкулезной помощи.	
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам.	
10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
2. О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф.П. Пак Фтизиатрия: Справочник / Спб.: Питер, 2010. - 272с.	
3. М.И. Перельман, В.А. Корякин, И.В. Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.: Издательство " Медицина", 2004. - 520с.	
4. М.И. Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	Порядок профилактических обследований на туберкулез (1 занятие)
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: 1. Изучение методов раннего и своевременного выявления больных туберкулезом. 2. Массовая иммунодиагностика, флюорографический метод. 3. Эпидемиологический метод, работа с группами риска. 4. Организация проведения профилактических осмотров, сроки проведения профилактических осмотров.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30

Объем новой информации (в минутах):	150
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ проведения массовой иммунодиагностики, профилактических осмотров по данным историй болезни. Проведение анализа работы в группах риска и среди контактных лиц по данным диспансерных выписных эпикризов.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с. 3.Степанов Г.А. Противотуберкулезная вакцинация и осложнения прививки БЦЖ Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2014 г. - 20 с. 4. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике туберкулеза у детей - Москва-2016 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	Порядок профилактических обследований на туберкулез (2-е занятие)	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Особенности выявления туберкулеза в группах риска. 2. Применение пробы с АТР. 3. Участие специалистов смежных специальностей в выявлении туберкулеза. 4. Особенности выявления туберкулеза в маломобильных группах населения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ проведения массовой иммунодиагностики, профилактических осмотров по данным историй болезни. Проведение анализа работы в группах риска и среди контактных лиц по данным диспансерных выписных эпикризов.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с. 3.Степанов Г.А. Противотуберкулезная вакцинация и осложнения прививки БЦЖ Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2014 г. - 20 с. 4. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике туберкулеза у детей - Москва-2016 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

Тема №5	Выявление больных по обращаемости (клинический метод).
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»

3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: изучить выявление больных по обращаемости (по клинике).	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков. Истории болезни больных туберкулезом.	
8.Самостоятельная работа: Изучение методов выявления туберкулеза у взрослых в т.ч. клинический метод. Разбор историй болезни.	
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Разбор историй больных, выявленных по обращаемости. Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам.	
10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 3. В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

ТЕМА №6	Выявление туберкулеза у детей и подростков
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить методы выявления туберкулеза у детей и подростков	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7. Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков. Истории болезни больных туберкулезом.	
8 Самостоятельная работа обучающегося: Ознакомление слушателей с методами выявления туберкулеза: иммунодиагностика, клинический, эпидемиологический, флюорографический, работа с группами риска. Дискуссия по результатам выполнения заданий.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

Тема №7:	Структура и функции противотуберкулезного диспансера.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: изучить структуру и функции ПТД, задачи диспансера, нормативные материалы. Работа диспансера с общей лечебной сетью.	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут

7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков.
8.Самостоятельная работа: Изучение структуры и функции противотуберкулезной службы. Задачи диспансера, законодательная база противотуберкулезной помощи.
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам.
10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 3 М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

ТЕМА №8	Диспансерные группировки больных туберкулезом взрослых
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с диспансерными группировками у взрослых в зависимости от клинических проявлений. Пять групп диспансерного учета. Нормативные документы	
8 Самостоятельная работа: Разбор больных по диспансерным группам.Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

ТЕМА № 9	Группы диспансерного наблюдения детей.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с диспансерными группировками у детей в зависимости от клинических проявлений. Шесть групп диспансерного учета. Нормативные документы	
8: Самостоятельная работа обучающегося: Разбор больных по диспансерным группам. Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	

9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина", 2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru
--

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

Тема №10	Социальная профилактика туберкулеза.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: изучить способы и методы социальной профилактики. Работа государственных учреждений по социальной профилактике туберкулеза.	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков. Истории болезни больных туберкулезом.	
8.Самостоятельная работа: Изучение методов социальной профилактики, укрепление здоровья населения, оздоровление внешней среды. Национальная концепция противотуберкулезной помощи.	
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам. Контроль практических навыков.	
10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер, 2010.-272с. 3. В.А.Кошечкин, З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-304с. 4. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

Тема №11	Санитарная профилактика туберкулеза.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: изучить способы и методы санитарной профилактики. Очаги туберкулезной инфекции. Работа государственных учреждений по профилактике туберкулеза.	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков. Истории болезни больных туберкулезом.	
8.Самостоятельная работа: Изучение методов санитарной профилактики, разбор очагов туберкулезной инфекции работа в очагах. Дезинфекция. Национальная концепция противотуберкулезной помощи.	
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам. Контроль практических навыков.	

10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.
3. В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.
4. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.
6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

Тема № 12	Методы дезинфекции при туберкулезе
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: изучить выявление больных по обращаемости (по клинике).	
6 Объем повторной информации (в минутах):	45 мин.
Объем новой информации (в минутах):	225 минут
7 Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, оборудованная компьютерами с программой просмотра СД-дисков. Истории болезни больных туберкулезом.	
8.Самостоятельная работа: Изучение методов дезинфекции (текущая и заключительная дезинфекции). Роль Госсанэпиднадзора в предупреждении распространения туберкулеза.	
9 Методы контроля полученных знаний и навыков: Контроль практических навыков. Оценка знаний по итоговым тестам.	
10 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.	
3. В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.	
4. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.	
6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

ТЕМА № 13	Химиопрофилактика туберкулеза.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с методами химиопрофилактики, препараты для профилактики, длительность.	
8: Самостоятельная работа обучающегося: Разбор методов химиопрофилактики. Дозы препаратов, длительность. Контроль за приемом препаратов.Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
3 М.И.Перельман, В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.	
4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.	
5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

ТЕМА № 14	Превентивное лечение.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения:	Ознакомление слушателей с принципами превентивного лечения, показания, длительность. Нормативные документы
8: Самостоятельная работа обучающегося:	Разбор групп риска для превентивного лечения. Препараты сроки лечения. Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.
9 Литература для проработки:	1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина", 2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	Работа врача педиатра по профилактике туберкулеза в детских коллективах.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часа	
5. Учебная цель:	1. Задачи учреждений общей лечебной сети в выявлении, профилактике, лечении туберкулеза у населения. 2 Понятие о группах риска по туберкулезу детей и подростков, подлежащих наблюдению в учреждения общей лечебной сети 3. кратность профилактических обследований лиц из групп риска по туберкулезу, наблюдаемых в поликлинике	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ методов выявления детей с туберкулезной инфекции, имеющих группы риска и подлежащих наблюдению в общей лечебной сети. Анализ проведения профилактических мероприятий данным пациентам.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с.; 2. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» ; 3. Раннее и своевременное выявление и туберкулеза у детей и подростков: Метод. пособие под ред. М.Э.Лозовской – СПб, ГПМА, – 2011 – 48 с. ; 4. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя: учебное пособие. Мишин В.Ю., Чуканов В.И.,	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

ТЕМА № 16	Вакцинация БЦЖ
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с принципами прививок против туберкулеза, показания, противопоказания, сроки. Вакцина БЦЖ и БЦЖ-М. Нормативные документы	
8: Самостоятельная работа обучающегося: Разбор детей привитых в роддоме. Изучение прививочных рубцов у детей. Реакция на вакцинацию. Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина", 2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

ТЕМА № 17	Ревакцинация БЦЖ
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения: Ознакомление слушателей со сроками ревакцинации, длительность сохранения иммунитета. Противопоказания к ревакцинации. Нормативные документы.	
8: Самостоятельная работа обучающегося: Разбор групп риска для превентивного лечения. Препараты сроки лечения. Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина", 2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

ТЕМА № 18	Осложнения на прививки БЦЖ.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: изучить критерии формирования диспансерных групп у детей	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 45 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 225 мин
7 Учебная цель последовательность его изложения:	Ознакомление слушателей с классификацией осложнений. Сроки развития осложнений. Тактика лечения осложнений на прививки БЦЖ. Нормативные документы
8: Самостоятельная работа обучающегося:	Разбор детей с осложнениями на БЦЖ. Препараты сроки лечения. Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.
9 Литература для проработки:	1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3 М.И.Перельман, В.А.Корякин, И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 4 .В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 5 .М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №1

1.Тема	Исторические аспекты противотуберкулезной службы в России.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель:	ознакомить слушателей с историей становления фтизиатрической службы в России. Основоположники фтизиатрии.
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 90 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 180 мин
7 План семинара,	последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с историческими аспектами противотуберкулезной службы в России. Основоположники фтизиатрической службы. Нормативные документы
8 Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.
9 Литература для проработки:	1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №2

ТЕМА №2	Нормативно-правовое обеспечение фтизиатрической службы.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: ознакомить слушателей с нормативными документами, приказами МЗ РФ.	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 90 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 180 мин
7 План семинара , последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с нормативными документами противотуберкулезной службы в России. Приказы МЗ РФ	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки:	
1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.	
2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.	
4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.	
5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.	
6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №3

1.Тема	Закономерности эпидемического процесса. Источники и пути распространения туберкулезной инфекции.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5 Учебная цель: ознакомить слушателей с закономерностью эпидемического процесса, изучение источников и путей распространения туберкулезной инфекции.	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 5 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 40 мин
7 План семинара , последовательность его изложения: Изучение закономерностей эпидемического процесса, источников и путей распространения туберкулеза.	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки:	
1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.	
2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.	

4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.
5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР- Медиа,2007.-173с.
6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №4

1. Тема	Санпросветработа. Совместная работа ПТД с ме- дучреждениями ОЛС и центрами санэпиднадзора.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией совместной работы ПТД с ме- дучреждениями ОЛС и центрами санэпиднадзора. Разобрать методы санпросветработы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин
Объем новой информации (в мину- тах):	180 мин
7. План семинара, последовательность его изложения:	Работа фтизиатра в поликлинике, родильном доме, общесоматическом стационаре. Работа фтизиатра с органами Госсанэпид- надзора. Нормативные документы по работе с ОЛС и Госсанэпиднадзора в условиях поли- клиники.
8 Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.
9 Литература для проработки:	
1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с.	
2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	
3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.	
4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.	
5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР- Медиа,2007.-173с.	
6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №5

1. Тема	Статистический учет, отчетные формы медицин- ской документации. Методика анализа работы ПТД.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в ака- демических часах):	6 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией статистической отчетности, изуче- ние медицинской документации. Анализ работы ПТД. Особенности реабилитации больных туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в	90 мин

минутах):	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин
7. План семинара , последовательность ее изложения: Изучение статистических форм отчетности. Изучение медицинской документации. Примеры анализа работы ПТД. Реабилитация больных. Нормативные документы по статистической отчетности. Анализ работы ПТД. Диспансеризация и реабилитация населения.	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 2. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 3. В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4. М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина",2004.-520с. 5. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №6

1. Тема	Эпидситуации по туберкулезу в России и в мире.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах): 1	
5 Учебная цель: ознакомить слушателей с основными эпидпоказателями в России и в мире.	
6 Объем повторной информации (в минутах):	5 мин.
Объем новой информации (в минутах):	40 минут
7. План семинара: изучение основных эпидпоказателей, заболеваемость, болезненность, смертность, инфицированность.	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков:Дискуссия по результатам выполнения задания. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1. О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3. В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4. М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина",2004.-520с. 5. В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6. М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №7

1. Тема	Факторы повышения риска заболеваемости туберкулезом. Мероприятия инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях.
---------	--

2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией мероприятий по инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях. Санпросветработа.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин
Объем новой информации (в минутах):	180 мин
7. План семинара, последовательность его изложения: Нормативные документы по работе с ОЛС и Госсанэпиднадзора в условиях поликлиники.	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №8

1. Тема	Типы противотуберкулезных учреждений.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с типами противотуберкулезных учреждений, ПТД, санаторий, стационар.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин
Объем новой информации (в минутах):	180 мин
7. План семинара, последовательность его изложения: Противотуберкулезный диспансер, Группы диспансерного учета у детей и у взрослых больных. Стационар. Санаторий. Цели и задачи этих учреждений.	
Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.	

3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с.
4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с.
5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с.
6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №9

1. Тема	Туберкулез и материнство, врожденный туберкулез.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5. Учебная цель: ознакомить слушателей с врожденным туберкулезом. Беременность и туберкулез. Риск развития врожденного туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин
Объем новой информации (в минутах):	180 мин
7. План семинара, последовательность его изложения: Беременность и туберкулез, риск развития врожденного туберкулеза.	
Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №10

ТЕМА №1	Диспансерные группировки больных туберкулезом.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	1 час
5 Учебная цель: ознакомить слушателей с клиникой и диагностикой осложненного течения ПТК и туберкулеза внутригрудных лимфоузлов.	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 5 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 40 мин
7 План семинара, последовательность его изложения: Ознакомление слушателей с диспансерными группировками у детей и у взрослых. Нормативные документы	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	

9 Литература для проработки:

1. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005.
2. О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф.П. Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.: Питер, 2010.-272с.
3. В.А. Кошечкин, З.А. Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-304с.
4. М.И. Перельман, В.А. Корякин, И.В. Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина", 2004.-520с.
5. В.А. Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с.
6. М.И. Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с.
7. В.Ю. Мишин, Ю.Г. Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-504с

Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №11

1. ТЕМА	Структура противотуберкулезного диспансера (ПТД)
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель:	ознакомить слушателей со структурой ПТД.
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 90 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 180 мин
7 План семинара, последовательность его изложения:	Структура противотуберкулезного диспансера. Методы выявления туберкулеза. Нормативные документы Диспансеризация населения.
8 Методы контроля полученных знаний и навыков:	Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.
9 Литература для проработки:	1. О.И. Король, М.Э. Лозовская, Ф.П. Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.: Питер, 2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3. В.А. Кошечкин, З.А. Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-304с. 4. М.И. Перельман, В.А. Корякин, И.В. Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство " Медицина", 2004.-520с. 5. В.А. Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-173с. 6. М.И. Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-512с. 7. В.Ю. Мишин, Ю.Г. Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007.-504с
	Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №12

1. Тема	Организация раннего выявления туберкулеза.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51

4 Продолжительность занятий (в академических часах):	6 час
5 Учебная цель: ознакомить слушателей с организацией выявления туберкулеза у детей и взрослых. Изучить структуру ПТД.	
6 Объем повторной информации (в минутах)	- 90 мин
Объем новой информации (в минутах):	- 180 мин
7 План семинара , последовательность его изложения: Методы выявления туберкулеза у детей. Методы выявления туберкулеза у взрослых. Нормативные документы . Диспансеризация населения.	
8 Методы контроля полученных знаний и навыков: Дискуссия по результатам выполнения заданий. Оценка знаний по итоговым тестам.	
9 Литература для проработки: 1.О.И.Король, М.Э.Лозовская, Ф.П.Пак Фтизиатрия: Справочник /Спб.:Питер,2010.-272с. 2. ТУБЕРКУЛЁЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Король О.И., Лозовская М.Э., Облеухова С.А., Степанов Г.А., Яровая Ю.А. руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской. Санкт-Петербург, 2005. 3.В.А.Кошечкин,З.А.Иванова Туберкулез: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-304с. 4.М.И.Перельман,В.А.Корякин,И.В.Богадельникова Фтизиатрия: Учебник/ М.:Издательство" Медицина",2004.-520с. 5.В.А.Аксенова Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-173с. 6.М.И.Перельман Фтизиатрия национальное руководство/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-512с. 7.В.Ю.Мишин,Ю.Г.Григорьев Фтизиопульмонология: учебник/ М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-504с Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

2. Методы обследования больных туберкулезом

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1 (19)

1. Тема:	Жалобы и анамнез больного туберкулезом
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: овладением навыками сбора и анализа жалоб, эпидемического анамнеза, анамнеза жизни и развития заболевания	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа ординатора: Анализ жалоб пациента, эпидемического анамнеза, особенностей анамнеза жизни и развития заболевания по данным практического обследования и историй болезней.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 с. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король,	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2 (20)

1. Тема:	Физикальные методы исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование навыков объективного обследования пациентов с подозрением на туберкулезную инфекцию	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	демонстрация и применение практических навыков осмотра пациентов с туберкулезной инфекцией с помощью методов осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	демонстрация навыков объективного обследования, интерпретация результатов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 с. 3. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, СПб, 2007 г – 71 с.	

Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3 (21)

1. Тема:	Клинические и биохимические анализы крови и мочи	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	знать показания для назначения клинических и биохимических анализов крови и мочи, овладения навыками их анализа, интерпретации результатов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, данные результатов клинических анализов, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ данных анализа показателей клинических и биохимических анализов крови и мочи, интерпретация результатов по данным историй болезней у пациентов на время диагностики заболевания и на фоне противотуберкулезного лечения	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	

10. Литература для проработки: 1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 с. 3. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, СПб, 2007 г – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	
--	--

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4 (22)

1. Тема:	Микробиологические исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	формирование представлений о методике, чувствительности, преимуществах различных методов микробиологического исследований микобактерий туберкулеза: виды микроскопии, посев на жидкие и плотные питательные среды, показания, сравнительные возможности методов, оценка результатов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, данные результатов микробиологических исследований, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ данных микроскопических и бактериологических исследований по данным истории болезни у пациентов и источников заболевания туберкулезом.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1..Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулез у детей, подростков, взрослых. Курс лекций, О.И. Король, СПб, 2012 – 83 с. 3. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, Спб, 2007 г – 71 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5 (23)

1. Тема:	Иммунологические исследования in vitro	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления о методах иммунологических исследований in vitro: гуморальные и клеточные реакции, реакции, основанные на определении интерферона-гамма и подсчете лимфоцитов их высвобождающих. Тесты QuantiFERON-TB и T-SPOT.TB.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, результаты иммунологических	

исследований in vitro, ситуационные задачи
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ результатов иммунологических исследований in vitro по данным историй болезни у пациентов с латентной туберкулезной инфекцией и активным туберкулезом
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.
10. <i>Литература для проработки:</i> 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА – 2007 – 63 с. 3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Ключкова, 2013 – 31 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6 (24)

1. <i>Тема:</i>	Молекулярно-генетические методы
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	Формирование представления о молекулярно-генетических методах исследований: этапы ПЦР, ПЦР в режиме реального времени. GeneXpert, метод биочипов. Показания, преимущества и особенности методов.
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90 мин.
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180 мин.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, результаты молекулярно-генетических исследований, ситуационные задачи
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i>	Анализ результатов молекулярно-генетических исследований по данным историй болезни пациентов на время диагностики туберкулеза и в динамике на фоне противотуберкулезного лечения.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.
10. <i>Литература для проработки:</i>	1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. 2. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. 3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Ключкова, 2013 – 31 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7 (25)

1. <i>Тема:</i>	Методы лучевой диагностики
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представление о возможностях различных методам лучевой диагностике туберкулеза: рентгенография, линейная томографии. Оценка, интерпретация результатов исследований.
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90 мин.

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180 мин.
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные негатоскопами, демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, рентгенограммы, линейные томограммы, ситуационные задачи	
<i>8. Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ данных рентгенограмм, линейных томограмм, компьютерных томограмм на время диагностики туберкулеза и в динамике на фоне основного курса лечения	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> 1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с.; 2. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 3. Туберкулез у детей и подростков. Руководство / под редакцией О.И. Король, М.Э. Лозовской – СПб, Питер, 2005 – 432 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8 (26)

1. Тема:	Компьютерная томография	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать представление о возможностях компьютерной томографии. Оценка, интерпретация результатов исследований.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные негатоскопами, демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, рентгенограммы, линейные томограммы, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	1. Анализ данных компьютерных томограмм на время диагностики туберкулеза и в динамике на фоне основного курсалечения. 2. Сравнительный анализ информативности компьютерной томографии, рентгенографии и линейной томографии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. 2. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. 3. Лазарева Л.Я. Значение компьютерной томографии в диагностике и классификации туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей // Туберкулез и болезни легких – 2005 – № 12, - с 14-18.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9 (27)

1. Тема:	Ультразвуковые исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать представление о возможностях различных методах ультра-	

звуковой диагностики: УЗ- диагностика в режиме реального времени, доплерография, цветное картирование. Формулировка показаний, диагностические возможности различных методик. Подготовка пациента к УЗ-исследованиям различных органов. Оценка, интерпретация результатов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, кабинет ультразвуковой диагностики, оборудованный аппаратом ультразвуковой диагностики	
8. Самостоятельная работа ординатора: Анализ результатов исследований УЗ- диагностики органов брюшной полости, грудной полости, забрюшинного пространства по данным изображений ультразвуковых исследований, анализ заключений данных УЗ- исследований.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, анализ изображений УЗ-исследований, заключений врача УЗ-диагностики по данным историй болезни	
10. Литература для проработки: 1. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 2. Ультразвуковая диагностика. Базовый курс. Матиас Хофер. Перевод с немецкого под редакцией проф. А.И. Кушнерова. Медицинская литература. Москва, 2014 – 128 с. 3. УЗИ внутренних органов: Б. Блок, перевод с немецкого, под общей редакцией проф. А.В. Зубарева, 2-5 изд, Москва, Медпресс-информ, 2011 – 256 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10 (28)

Методы радионуклидной диагностики заболеваний (28)	
1. Тема:	Радионуклидные исследования
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: Формирование представления о радионуклидных методах исследований, показания, противопоказания к радионуклидной пневмосцинтиграфии, вентиляционной сцинтиграфии легких, радиоизотопной пульмоносцинтиграфии. Преимущества и особенности методов. Особенности оценки изображений.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные негатоскопами, демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, рентгенограммы, линейные томограммы, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора: Анализ демонстрационных результатов исследований радионуклидных сцинтиграмм, интерпретация результатов	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия. Национальное руководство. Перельман М.И. М., ГЭОТАР - Медиа, 2007 – 512 с. 3. Радионуклидная диагностика для практических врачей. Практическое руководство. Лишманов Ю.Б. Томск, изд. STT, 2004 – 394 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11 (29)

1. Тема:	Бронхоскопические методы	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления о видах бронхоскопических исследований: бронхоскопия, бронхография. Показания, преимущества. Виды бронхоскопический биопсий. Оценка результатов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи, результаты бронхоскопических исследований по данным историй болезни	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ результатов бронхоскопических исследований по данным истории болезни при диагностике заболевания и в динамике на фоне противотуберкулезного лечения.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под. ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12 (30)

1. Тема:	Функциональные исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления о функциональных методах исследований, показания, противопоказания к исследованию функций органов дыхания: спирометрия и спирография, сердечно-сосудистой системы. Анализ и интерпретация результатов спирограмм, электрокардиограмм.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков ситуационные задачи, результаты спирограмм, электрокардиограмм	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ результатов спирограмм и электрокардиограмм по данным истории болезни при диагностике заболевания и в динамике на фоне противотуберкулезного лечения.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под. ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 3. клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней. А.Б. Смолянинов А.И. СПб, изд. Спецлит, 2009 – 145 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13 (31)

1. Тема:	Игловые методы исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления об игловых методах исследований во фтизиатрии. Пункция плевральной полости, брюшной полости, трансторакальная игловая биопсия. Возможности методов. Техника проведения. Показания, противопоказания. Анализ результатов по данным ситуационных задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ результатов гистологических исследований, полученных при игловой биопсии по данным ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14 (32)

1. Тема:	Эндоскопические методы исследования	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления об эндоскопических методах исследований. Торакоскопия, медианоскопия, лапороскопия, фиброрастраскопия, цистоскопия, колоноскопия. Методика проведения, особенности подготовки пациентов. Показания, противопоказания. Анализ результатов по данным ситуационных задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ результатов эндоскопических исследований по данным ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизи Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15 (33)

1. Тема:	Открытые диагностические операции	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	

5. <i>Учебная цель:</i> Формирование представления о видах открытых диагностических операций. Открытая торакоскопия, плевроскопия, медианоскопия, плевромедианоскопия. Особенности проведения. Показания, противопоказания. Возможности методов.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90 мин.
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180 мин.
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ ситуационных задач, обсуждение возможностей исследований материала, полученных при операции.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16 (34)

МЕТОДИЧЕСКАЯ АКТУАЛИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ЗАДАНИЯ №10 (34)		
1. Тема:	Туберкулинодиагностика	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: знать возможности индивидуальной туберкулинодиагностики. Проба Манту 2ТЕ, проба Коха. Показания, противопоказания. Особенности постановки туберкулиновых проб у пациентов с заболеваниями органа зрения. Интерпретация результатов туберкулиновых проб с учетом сопутствующих и сочетанных заболеваний.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, процедурный кабинет для постановки иммунологических проб, данные результатов оценки туберкулиновых проб, ситуационные задачи		
8. Самостоятельная работа ординатора: Анализ данных историй болезни, анализ показаний к проведению туберкулиновых проб, постановка и оценка проб Манту с 2ТЕ, интерпретация результатов туберкулиновых проб по данным историй болезней у пациентов на время диагностики и на фоне противотуберкулезного лечения		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.		
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 3. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. 4. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Клочкова, 2013 – 31 с.		
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17 (35)

1. Тема:	Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	знать диагностические возможности пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным. Показания, противопоказания. Интерпретация результатов у пациентов с латентной туберкулезной инфекцией и с активным туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, процедурный кабинет для постановки иммунологических проб, данные результатов оценки пробы с АТР, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ данных историй болезни, анализ показаний к проведению пробы с АТР, постановка и оценка проб с АТР, интерпретация результатов по данным историй болезней у пациентов на время диагностики и на фоне курса лечения	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, Москва, 2007 – 512 с. 3. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012. 4. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Ключкова, 2013 – 31 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18 (36)

1. Тема:	Клинический минимум обследования на туберкулез	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Знать и уметь оценивать показания, объем обязательного комплекса фтизиатрического обследования, интерпретация результатов исследования	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ своевременности и объема клинического минимума обследования на туберкулез по данным историй болезней.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 3. Федеральные методические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей под реакцией В.А. Аксеновой, Москва, 2013, 2015 гг. 3. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершен-	

ствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19 (37)

1. Тема:	Морфологическая верификация диагноза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать понятие о возможностях морфологической верификации туберкулеза. Показания, особенности взятия материала. Морфологические виды, топография туберкулезных гранулем. Роль гистохимических, молекулярно-биологических методов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ ситуационных задач, интерпретация результатов исследований, формулировка показаний к морфологическим исследованиям с целью верификации диагноза.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» . 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №1 (13)

1. Тема:	Этиология туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать представление о возбудителе туберкулеза, его свойствах, особенностях его выявления	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза, данных результатов бактериовыделения у источников заболеваний и у пациентов, данных о лекарственной чувствительности/устойчивости микобактерий туберкулеза, полученных различными методами.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №2 (14)

1. Тема:	Иммунитет и аллергия туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления о видах иммунитета при туберкулезе: естественный и приобретенный, гуморальный и клеточный. Развитие аллергии, параспецифические и специфические реакции. Изучить подходы к оценке иммунитета и аллергии при туберкулезе.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза, анамнеза жизни, заболевания, результатов иммунологических и лабораторных исследований по данным историй болезней с целью определения особенностей реагирования иммунной	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 3. Фтизиатрия, часть I. Методическое пособие под редакцией М.Э. Лозовской, О.И. Король, СПб, 2007 г – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №3 (15)

1. Тема:	Латентная туберкулезная инфекция	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение вариантов течения раннего периода первичной туберкулезной инфекции. Проведение дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Исследование №1. Оценка проб Манту с 2ТЕ и диаскинтеста у ребенка с поствакцинальным иммунитетом, интерпретация результатов для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии. Исследование №2. Оценка проб Манту с 2ТЕ и Диаскинтеста у ребенка с латентной туберкулезной инфекцией, интерпретация результатов для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» 2. Туберкулинодиагностика: учебное пособие. Мишин В.Ю. 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") 3. Федеральные методические рекомендации по диагностике и лечению латентной тубер-	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №4 (16)

1. Тема:	Нетуберкулезные микобактерии	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать представление о нетуберкулезных микобактериях, классификация, особенности эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения микобактериозов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ ситуационных задач с диагнозами микобактериозов. Определение показаний для микробиологического, молекулярно-генетического исследований на микобактериозы	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №5 (17)

1. Тема:	Биочипы во фтизиатрии	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Формирование представления о биочипах, методика идентификации микобактерий туберкулеза, определения лекарственной устойчивости. Тест система «ТВ-БИОЧИП» и «ТВ-БИОЧИП-2»	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза пациентов из бациллярных туберкулезных контактов, определение показаний и возможностей исследований материалов для проведения идентификации микобактерий туберкулезом с помощью биочипов	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М., ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с. 3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие. М.Э. Лозовская, Л.В. Ключкова, 2013 – 31 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №6 (18)

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА СЕМИНАРА АТ-20 (18)	
1. Тема:	Морфология туберкулеза
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: Формирование представления о различных видах морфологических реакциях при туберкулезе с учетом воздействия медико-биологических факторов. Основные виды специфических и параспецифических реакций, фазы обратного развития, исходы туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.
7. Условия для проведения занятия: оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований.	
8.Самостоятельная работа ординатора: Анализ данных историй болезни, рентгенологических исследований в динамике с целью определения морфологических фаз воспалительных реакций туберкулеза.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007 – 512 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №7-8 (19-20)

1. Тема:	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Принципы дифференциальной диагностики туберкулеза и других заболеваний у детей. 2. Основные нозологические формы в педиатрии, требующие дифференциальной диагностики с туберкулезом	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Исследование №1 Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте дифференциальной диагностики по данным историй болезней и их оценка. Исследование №2. Проведение диагностики по данным историй болезней пациентов.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер». 2.Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие / Под ред. В.А. Аксеновой. 2007. - 272 с	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №9-10 (21-22)

1. Тема:	Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Принципы дифференциальной диагностики туберкулеза и других заболеваний у взрослых. 2. Основные нозологические формы у взрослых, требующие дифференциальной диагностики с туберкулезом	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90 мин.	
Объем новой информации (в минутах):	180 мин.	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Исследование №1 Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте дифференциальной диагностики по данным историй болезней и их оценка. Исследование №2. Проведение диагностики по данным историй болезней пациентов.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

3. Клинические формы туберкулеза у детей и взрослых

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1 (38)

1. Тема:	Туберкулезная интоксикация детей и подростков.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Сформировать понятие о первичных формах туберкулеза; 2. Понятие о туберкулезной интоксикации: клинических проявлениях, диагностике, лечении.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Обследование пациента с клиническими проявлениями интоксикационного синдрома, обусловленных туберкулезной интоксикацией. Оценка проб Манту с 2ТЕ и диаскинтеста, интерпретация результатов для дифференциальной диагностики поствакцинальной и инфекционной аллергии; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациента с туберкулезной интоксикацией по данным истории болезни; оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным историй болезни, оценка решения ситуационных задач.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, –	

с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Туберкулинодиагностика: учебное пособие. Мишин В.Ю. 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста";
3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2013-32 с.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей.- М.: РООИ «Здоровье человека», 2015.-36с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2 (39)

1. Тема:	Первичный туберкулезный комплекс.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Сформировать понятие о первичных формах туберкулеза; 2. Понятие о первичном туберкулезном комплексе: клинических проявлениях, диагностике, лечении.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Обследование пациента с диагнозом первичного туберкулезного комплекса. Оценка проб Манту с 2ТЕ и диаскинтеста, оценка степени сенсibilизации организма; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациента с первичным туберкулезным комплексом по данным истории болезни; оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным историй болезни, оценка решения ситуационных задач.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Туберкулинодиагностика: учебное пособие. Мишин В.Ю. 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"; 3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2013-32 с. 4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей.- М.: РООИ «Здоровье человека», 2015.-36с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3 (40)

1. Тема:	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
1. Учебная цель:	1. Классификация внутригрудных лимфатических узлов 2. оценка нормального состояния внутригрудных лимфатических узлов по данным рентгенологического исследования 3. понятие о туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов: клинике, диагностике, лечении	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	225
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> Обследование пациентов с диагнозом туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Оценка данных объективного обследования; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациентов с диагнозами туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов; Оценка решения клинических ситуационных задач.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным историй болезни, рентгенологических данных обследования, оценка решения ситуационных задач.	
<i>10. Литература для проработки:</i> 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия Часть I: Методическое пособие, - с.63, под ред. М.Э.Лозовской, О.И.Король, СПб, СПбГПМА, 2007 3. Самостоятельная работа студентов на практических занятиях по фтизиатрии – с.68, под ред. М.Э.Лозовской. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2010-68 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4 (41)

1. Тема:	Осложненное течение туберкулеза первичного периода.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Знать классификацию осложнений первичного периода. 2. Клиническое течение и диагностика осложнений туберкулеза. 3.Особенности терапии осложненного течения туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Обследование пациентов с осложненным течением первичных форм туберкулеза. Оценка данных объективного обследования; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациентов с осложненным течением первичных форм туберкулеза; Оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным лабораторного обследования историй болезни, рентгенологических данных обследования, оценка решения ситуационных задач.	
Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с.; 2 .Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» ; 3. Фтизиатрия Часть I: Методическое пособие, - с.63, под ред. М.Э.Лозовской, О.И.Король, СПб, СПбГПМА, 2007; 4. Самостоятельная работа студентов на практике-	

ских занятиях по фтизиатрии – с.68, под ред. М.Э.Лозовской. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2010-68 с. 5.Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 г
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5 (42)

1. Тема:	Диссеминированный туберкулез. Милиарный туберкулез.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение особенностей патогенеза, клинической картины диссеминированных форм туберкулеза. 2.Диагностические критерии милиарного туберкулеза. 3. Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных исследований по данным учебных историй болезней; оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. 3.Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6 (43)

1. Тема:	Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение особенностей патогенеза, клинической картины диссеминированных форм туберкулеза. 2.Диагностические критерии подострого и хронического диссеминированного туберкулеза легких. 3. Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных исследований по данным учебных историй болезней; оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1.	

СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.
3.Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2.
СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7 (44)

1. Тема:	Внелегочные формы туберкулеза: костно-суставной туберкулез.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Изучение эпидемиологии, патогенеза внелегочных форм туберкулеза у детей, подростков и взрослых. 2.Клиническая картина, лабораторная, инструментальная и рентгенологическая диагностика костно-суставного туберкулеза. Принципы хирургического лечения. 3.Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов по данным обследований историй болезни, тестирование, оценка решения ситуационных задач.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. 7. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8 (45)

1. Тема:	Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез периферических лимфатических узлов.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Изучение эпидемиологии, патогенеза внелегочных форм туберкулеза у детей, подростков и взрослых. 2. Клиническая картина, лабораторная, инструментальная и рентгенологическая диагностика туберкулеза периферических лимфатических узлов. Принципы лечения. 3. Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, провер-	

ка сделанных выводов по данным обследований историй болезни, тестирование, оценка решения ситуационных задач.
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер»
2. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.
7. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9 (46)

1. Тема:	Внелегочные формы туберкулеза: туберкулез почек.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Изучение эпидемиологии, патогенеза внелегочных форм туберкулеза у детей, подростков и взрослых. 2. Клиническая картина, лабораторная, инструментальная и рентгенологическая диагностика туберкулеза почек. Принципы лечения. 3. Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов по данным обследований историй болезни, тестирование, оценка решения ситуационных задач.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер»	
	2. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.	
	7. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.	
	Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10 (47)

1. Тема:	Туберкулезный менингит.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Туберкулезный менингит: предрасполагающие факторы, клинические периоды, особенности диагностики и лечения. 3. Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результа-	

тов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней. Решение клинических ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов по данным обследований историй болезни, тестирование, оценка решения ситуационных задач.
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. 7. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11 (48)

1. Тема:	Вторичный туберкулез: очаговый туберкулез легких, туберкулома.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение особенностей патогенеза, морфологической и клинической характеристики вторичных форм туберкулеза. Очаговый туберкулез легких, туберкулема: патогенез, морфология, варианты клинического течения, диагностика, лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5.Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 г Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12 (49)

1. Тема:	Вторичный туберкулез: инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение особенностей патогенеза, морфологической и клинической	

характеристики вторичных форм туберкулеза. Инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония: патогенез, морфология, варианты клинического течения, диагностика, лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45
Объем новой информации (в минутах):	225
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 г Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13 (50)

1. Тема:	Хронические деструктивные формы туберкулеза.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: 1.Изучение причин развития, патогенеза, клинической картины кавернозного и фиброзно-кавернозного туберкулеза у взрослых. 2. Критерии диагностики деструктивных форм туберкулеза. Лечение, прогноз.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8.Самостоятельная работа обучающегося: Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.		
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5.Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологи-		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14 (51)

1. Тема:	Осложнения хронических деструктивных форм туберкулеза легких. Неотложные состояния и помощь при них.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение причин развития, патогенеза, клинической картины осложнений туберкулеза у взрослых. 2. Критерии диагностики. 3.Тактика первой медицинской и врачебной помощи при неотложных состояниях.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5.Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза. М. – 2015г, -35 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15 (52)

1. Тема:	Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза у детей, подростков и взрослых.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Принципы дифференциальной диагностики туберкулеза и других заболеваний у детей, подростков и взрослых. 2. Основные нозологические формы, требующие дифференциальной диагностики с клиническими формами первичного туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте дифференциальной диагностики по данным обследования и историй болезней пациентов с первичными формами туберкулеза, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования	

пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд. СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16 (53)

1. Тема:	Дифференциальная диагностика вторичного туберкулеза.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Основные нозологические формы, требующие дифференциальной диагностики с клиническими формами вторичного периода.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте дифференциальной диагностики по данным обследования и историй болезней пациентов с вторичными формами туберкулеза, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд. СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17 (54)

1. Тема:	Сочетание туберкулеза с неспецифическими заболеваниями: туберкулез и сахарный диабет.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Причины, патогенез, клиническая картина сочетания туберкулеза с сахарным диабетом. 2. Критерии диагностики, лечения и наблюдения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отде-	

лении, ситуационные задачи
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте течения ко-инфекций по данным обследования и историй болезней пациентов, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.
10. <i>Литература для проработки:</i> 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18 (55)

1. <i>Тема:</i>	Туберкулез и язвенная болезнь. Туберкулез и ХНЗЛ.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i> 1. Сочетание туберкулеза с различными неспецифическими заболеваниями: с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, ХНЗЛ. 2. Диагностика, лечение, прогноз.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	225
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте течения ко-инфекций по данным обследования и историй болезней пациентов, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.	
10. <i>Литература для проработки:</i> 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19 (56)

1. <i>Тема:</i>	Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов

5. <i>Учебная цель:</i> 1. Сочетание туберкулеза с ВИЧ-инфекцией: причины, патогенез, клиническая картина. 2. Особенности диагностики ко-инфекций. 3. Особенности лечения, прогноз.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	225
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте течения ко-инфекций по данным обследования и историй болезней пациентов, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.	
10. <i>Литература для проработки:</i> 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №1 (23)

1. <i>Тема:</i>	Первичный туберкулезный комплекс, течение у детей раннего возраста.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> 1. Сформировать понятие о первичных формах туберкулеза; 2. Понятие о первичном туберкулезном комплексе: патогенезе, клинических проявлениях, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	225	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Обследование пациента с диагнозом первичного туберкулезного комплекса. Оценка проб Манту с 2ТЕ и диаскинтеста, оценка степени сенсibilизации организма; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациента с первичным туберкулезным комплексом по данным истории болезни с точки зрения дифференциальной диагностики с пневмонией, пороками развития и др. оценка решения клинических ситуационных задач.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объек-		

тивного обследования и по данным историй болезни, оценка решения ситуационных задач.
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Туберкулинодиагностика: учебное пособие. Мишин В.Ю. 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"; 3. Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2013-32 с. 4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению латентной туберкулезной инфекции у детей.- М.: РООИ «Здоровье человека», 2015.-36с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 2 (24)

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА СЕМИНАРА № 2 (2-4)		
1. Тема:	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, особенности течения у детей раннего возраста.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
1. Учебная цель: 1. Классификация внутригрудных лимфатических узлов 2. оценка нормального состояния внутригрудных лимфатических узлов по данным рентгенологического исследования 3. понятие о туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов: клинике, диагностике, дифференциальной диагностике, лечении.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8.Самостоятельная работа обучающегося: Обследование пациентов с диагнозом туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Оценка данных объективного обследования; Анализ данных клинического, рентгенологического и лабораторного обследования пациентов с диагнозами туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов; особенности у детей раннего возраста. Оценка решения клинических ситуационных задач.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным историй болезни, рентгенологических данных обследования, оценка решения ситуационных задач.		
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия Часть I: Методическое пособие, - с.63, под ред. М.Э.Лозовской, О.И.Король, СПб, СПбГПМА, 2007 3. Самостоятельная работа студентов на практических занятиях по фтизиатрии – с.68, под ред. М.Э.Лозовской. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2010-68 с.		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 3 (25)

1. <i>Тема:</i>	Осложненное течение первичных форм туберкулеза.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> 1.Знать классификацию осложнений первичных форм туберкулеза. 2. Клиническое течение и диагностика осложнений туберкулеза. 3.Особенности терапии осложненного течения туберкулеза.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	225	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Обследование пациентов с осложненным течением первичных форм туберкулеза. Оценка данных объективного обследования; Анализ данных клинического, рентгенологического, инструментального и лабораторного обследования пациентов с осложненным течением первичных форм туберкулеза; Оценка решения клинических ситуационных задач.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, контроль практических навыков, проверка сделанных выводов по данным объективного обследования и по данным лабораторного обследования историй болезни, рентгенологических данных обследования, оценка решения ситуационных задач.		
<i>Литература для проработки:</i> 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с.; 2 .Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» ; 3. Фтизиатрия Часть I: Методическое пособие, - с.63, под ред. М.Э.Лозовской, О.И.Король, СПб, СПбГПМА, 2007; 4. Самостоятельная работа студентов на практических занятиях по фтизиатрии – с.68, под ред. М.Э.Лозовской. Методическое пособие для студентов. СПб: изд. СПбГПМУ, - 2010-68 с. 5.Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 г		
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 4 (26)

1. <i>Тема:</i>	Острый диссеминированный туберкулез легких.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	1.Изучение особенностей патогенеза, клинической картины острого диссеминированного туберкулеза легких. 2.Диагностические критерии милиарного туберкулеза. 3. Решение клинических задач.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	45
Объем новой информации (в минутах):	225
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных исследований по данным учебных историй болезней; оценка решения клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. 3. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 5 (27)

1. Тема:	Туберкулезный менингит. Особенности течения у детей раннего возраста.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Туберкулезный менингит: предрасполагающие факторы, клинические периоды, особенности диагностики и лечения. 2. Особенности течения у детей раннего возраста. 3.Решение клинических задач.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.		
8.Самостоятельная работа обучающегося: Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней. Решение клинических ситуационных задач.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов по данным обследований историй болезни, тестирование, оценка решения ситуационных задач.		
10. Литература для проработки: 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред.		

М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. 7. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.
--

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 6 (28)

1. Тема:	Инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония. Особенности у подростков.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение особенностей патогенеза, морфологической и клинической характеристики вторичных форм туберкулеза. Особенности у подростков. Инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония: патогенез, морфология, варианты клинического течения, диагностика, лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа обучающегося:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5.Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 г	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 7 (29)

1. Тема:	Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания: легочное кровотечение, пневмоторакс.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Изучение причин развития, патогенеза, клинической картины осложнений туберкулеза у взрослых. 2. Критерии диагностики. 3.Тактика первой медицинской и врачебной помощи при неотложных состояниях.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	45
Объем новой информации (в минутах):	225
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Анализ эпидемического анамнеза, результатов лабораторных и рентгенологических исследований по данным историй болезней больных деструктивными формами и их оценка. Постановка диагноза по данным историй болезней пациентов. Решение клинических ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э. Лозовской и О.И. Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. 5. Федеральные клинические рекомендации по организации и проведению микробиологической и молекулярно-генетической диагностики туберкулеза. М. – 2015г, -35 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 8 (30)

1. Тема:	Заболевания, вызванные нетуберкулезными микобактериями	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: 1. Классификация нетуберкулезных микобактерий. Риски возникновения микобактериозов. 2. Основные формы поражения: легкие, диссеминированные процессы, внутригрудные лимфоузлы, печень и др. 3. Идентификация нетуберкулезных микобактерий. 4. Вопросы лечения.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8. Самостоятельная работа ординатора: Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в историях болезней пациентов. Решение ситуационных задач.		

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И, СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА № 9 (31)

1. Тема:	Саркоидоз.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1. Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, клинические формы, лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте дифференциальной диагностики по данным обследования и историй болезней пациентов с саркоидозом и туберкулезом, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.	
10. Литература для проработки:	1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.	
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №10 (32)

1. Тема:	Туберкулез и ВИЧ-инфекция, особенности течения у детей.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: 1. Сочетание туберкулеза с ВИЧ-инфекцией: причины, патогенез, клиническая картина. 2. Особенности диагностики ко-инфекций. 3. Особенности лечения, прогноз. 4. Особенности течения у детей.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	225	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, палаты на туберкулезном отделении, ситуационные задачи		
8.Самостоятельная работа ординатора: Анализ эпидемического анамнеза, результатов объективного, лабораторных и рентгенологических исследований в аспекте течения ко-инфекций по данным обследования и историй болезней пациентов, их оценка. Проведение диагностики по данным обследования пациентов и их историй болезней. Решение ситуационных задач.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, оценка решения ситуационных задач, проверка сделанных выводов по данным обследования и историй болезни.		
10. Литература для проработки: 1. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. 2.Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.; 3. Туберкулез у детей и подростков – курс лекций, Король О.И,СПб: изд .СПбГПМУ – 2012, 83с.; 4. Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. , СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.		
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

4. Лечение и реабилитация больных туберкулезом

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1 (57)

1. Тема:	Принципы лечения больных туберкулезом	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	сформировать представление об общих принципах химиотерапии туберкулеза, группах противотуберкулезных препаратов, их основных характеристиках и побочных эффектах, режимах противотуберкулезной терапии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, ситуационные задачи, результаты лабораторных исследований.	
<i>8. Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ проведения противотуберкулезного лечения больным различными формами туберкулеза. Проведение анализа частоты развития побочных реакции по данным историй болезней пациентов.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка сделанных выводов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2 (58)

1. Тема:	Этиотропное лечение. Классификация противотуберкулезных препаратов	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	1.Сформировать представление об этиотропном лечении туберкулеза. 2. Изучить классификацию противотуберкулезных препаратов, особенности применения препаратов различного ряда	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков,	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения препаратов различного ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, оценка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3 (59)

<i>1. Тема:</i>	Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 1 ряда	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
<i>3. Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	

4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i> 1.Изучение фармакологических свойств противотуберкулезных препаратов 1 ряда . 2. Показания и противопоказания к их применению.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ применения препаратов 1 ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, проверка сделанных выводов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2.Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. 3.Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» 4.Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4 (60)

1. <i>Тема:</i>	Этиотропное лечение . Препараты 2 (резервного) ряда
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов
5. <i>Учебная цель:</i> 1. Изучение особенностей фармакологического действия препаратов 2 ряда. 2. Показания и противопоказания к их применению	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ применения препаратов 2 ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> 1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.,под.ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» 2. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. 3. .Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» 4. Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5 (61)

1. Тема:	Этиотропное лечение. Противотуберкулезные препараты 3 ряда	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Изучение особенностей фармакологического действия препаратов 3 ряда.	
2. Показания и противопоказания к их применению.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		90
Объем новой информации (в минутах):		180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения препаратов 3 ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6 (62)

1. Тема:	Комбинированные противотуберкулезные препараты	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Анализ применения препаратов 3 ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач	
6. Объем повторной информации (в минутах):		90
Объем новой информации (в минутах):		180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения препаратов 3 ряда больным туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7 (63)

1. Тема:	Режимы противотуберкулезной терапии	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить режимы терапии больных туберкулезом, показания к применению различных режимов. Индивидуализированные режимы противотуберкулезной терапии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения различных режимов противотуберкулезной терапии больных туберкулезом в зависимости от формы по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8 (64)

1. Тема:	Патогенетические методы лечения туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Необходимость проведения патогенетической терапии. Основные виды патогенетического лечения: противовоспалительная терапия, в том числе гормонотерапия, антиоксидантная, десенсибилизирующая терапия, ферментные препараты, анаболические стероиды, средства, разрыхляющие соединительную ткань, иммуномодуляторы, средства, улучшающие микроциркуляцию; основная характеристика, показания, противопоказания, методика проведения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения патогенетической терапии больным с различными формами туберкулеза по историям болезни. Решение ситуационных задач	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с.	

Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с.
Фтизиатрия:Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с.
Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»
Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012
Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9 (65)

1. Тема:	Хирургические методы лечения туберкулеза	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить хирургические методы лечения; радикальные операции: пневмонэктомия, различные виды резекций; паллиативные операции: торакопластика, операции местного воздействия на каверну, вмешательства на сосудах и бронхах пораженного легкого.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения хирургического лечения больным с различными формами туберкулеза по историям болезни. Решение ситуационных задач	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 « О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10 (66)

1. Тема:	Коллапсотерапия	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить коллапсохирургические вмешательства: искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум. Показания и противопоказания к применению. Методика проведения .	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения хирургического лечения с применением методов коллапсотерапии больным с различными формами туберкулеза по	

историям болезни. Решение ситуационных задач
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки: Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11(67)

1. Тема:	Побочные эффекты химиотерапии туберкулеза
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	1. Понятие о побочных эффектах химиотерапии. Клинические проявления ,побочных реакций при применении препаратов различного ряда. Методы предупреждения и устранения побочного действия.
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ развития побочного действия противотуберкулезных препаратов у больных с различными формами туберкулеза по историям болезни. Решение ситуационных задач
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки:	Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12 (68)

1. Тема:	Химиотерапия больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	Изучить особенности лечения больных в условиях стационара и противотуберкулезного диспансера. Показания к стационарному лечению. Понятие о дневном стационаре.
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрацион-

ными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i> Анализ проведения терапии больных туберкулезом в стационарных и амбулаторных условиях по данным архивных историй болезни. Решение ситуационных задач.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. <i>Литература для проработки:</i> Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13 (69)

1. <i>Тема:</i>	Контроль эффективности и оценка результатов лечения	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучить принципы оценки эффективности химиотерапии (динамика клинико-лабораторных и рентгенологических показателей). Понятие о клиническом излечении туберкулеза. Риск развития обострений и рецидивов. Экспертиза трудоспособности больных туберкулезом.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. <i>Самостоятельная работа ординатора:</i>	Анализ эффективности химиотерапии больных различными формами туберкулеза по данным диспансерных эпикризов, историй болезней и оценка результатов. Решение ситуационных задач.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14(70)

1. <i>Тема:</i>	Лечение неотложных состояний у больных туберкулезом	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	

5. <i>Учебная цель:</i> Неотложные состояния у больных туберкулезом: легочные кровотечения, легочное сердце, спонтанный пневмоторакс. Методы лечения неотложных состояний.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. <i>Самостоятельная работа аспиранта:</i> Анализ проведения терапии неотложных состояний у больных туберкулезом по данным историй болезней и их оценка. Решение ситуационных задач	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15 (71)

1. <i>Тема:</i>	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Фтизиатрия»	
3. <i>Специальность:</i>	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> Особенности лечения больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией. Режимы терапии туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией. Взаимное влияние противотуберкулезных препаратов и препаратов АРВТ. Побочные эффекты сочетанной терапии. Предупреждение развития вторичных заболеваний у больных туберкулезом и ВИЧ-инфекцией.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	90	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	180	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.		
8. <i>Самостоятельная работа аспиранта:</i> Анализ проведения сочетанной терапии больным различными формами туберкулеза с ВИЧ-инфекцией по данным историй болезней и их оценка. Решение ситуационных задач.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Федеральные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, Москва, 2016, 41с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16 (72)

1. Тема:	Режим и диета больных туберкулезом.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение основных принципов рационального питания. Особенности питания больных туберкулезом, требования к рациону питания с учетом действия противотуберкулезных препаратов. Роль отдельных пищевых веществ (жиров, белков, углеводов, минеральных веществ). Режим питания больных туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения рационального питания у больных различными формами туберкулеза по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17 (73)

1. Тема:	Лечебные режимы и лечебная физкультура	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить лечебные режимы для больных (щадящий, тонизирующий, тренирующий). Применение лечебных режимов у больных различными формами туберкулеза на стационарном, амбулаторном и санаторном этапах терапии. Принципы и методы проведения лечебной физкультуры. Показания и противопоказания к проведению лечебной физкультуры.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения различных лечебных режимов больным различными формами туберкулеза. Анализ проведения лечебной физкультуры больным туберкулезом. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:		

Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПбГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия: Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18 (74)

1. Тема:	Лечение больных туберкулезом с сопутствующей патологией.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение принципов терапии больных туберкулезом в сочетании с сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническими неспецифическими заболеваниями легких, раком легкого, психическими заболеваниями, алкоголизмом. Особенности применения противотуберкулезных препаратов у больных с сочетанной патологией. Предупреждение развития нежелательных эффектов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения противотуберкулезного лечения больным различными формами туберкулеза в сочетании с различными заболеваниями по историям болезни. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	1.Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19 (75)

1. Тема:	Санаторно-курортное лечение и реабилитация больных туберкулезом.	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить принципы санаторного лечения больных туберкулезом, виды туберкулезных санаториев. Цели и задачи санаторно-курортного лечения. Понятие о реабилитации больных туберкулезом. Виды реабилитации больных туберкулезом (медицинская, социально-трудовая).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения санаторно-курортного	

лечения и реабилитации больных различными формами туберкулеза по данным архивных историй. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки: Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И. Король и М.Э. Лозовской, СПб «Питер» Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №1 (33)

1. Тема:	Фармакологическое действие противотуберкулезных препаратов.
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	Изучить фармакологическое действие противотуберкулезных препаратов, их взаимодействие при различных комбинациях. Механизм побочного действия противотуберкулезных препаратов, противопоказания к применению.
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.
8. Самостоятельная работа ординатора:	Обсуждение фармакологического действия препаратов основного, резервного ряда препаратов. Реферативные сообщения по особенностям фармакологического действия различных противотуберкулезных препаратов, показаниям и противопоказаниям к их применению.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. . Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 « Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №2 (34)

1. Тема:	Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	Изучить причины развития лекарственной устойчивости микобактерий, виды лекарственной устойчивости: множественная, предширокая, широкая. Факторы рис-

ка развития ШЛУ. Лечение больных туберкулезом с различными видами лекарственной устойчивости.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора: Обсуждение причин развития лекарственной устойчивости у больных различными формами туберкулеза по данным историй болезни. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: 1. Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432., под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской, СПб «Питер». Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приказ МЗ РФ № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2012 Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, Москва, «РОФ», 2015. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №3 (35)

1. Тема:	Гормональная терапия больных туберкулезом	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить патогенетическое действие гормональных препаратов: кортико-стероидов, инсулина, анаболических стероидов. Показания и противопоказания к их при- менению. Методы гормональной терапии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрацион- ными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ применения гормональной терапии по данным историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по применению раз- личных гормональных препаратов. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестиро- вание, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных меро-	

приятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №4 (36)

1. Тема:	Особенности лечения внелегочных форм	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить принципы лечения внелегочных форм в зависимости от локализации процесса. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при различных локализациях. Стационарный и амбулаторный этапы лечения внелегочных форм туберкулеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8.Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения противотуберкулезного лечения внелегочных форм туберкулеза по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по применению различных методов лечения внелегочных форм . Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу. Под ред. Ю.Н.Левашова, Ю.М. Репина. СПб.: ЭЛБИ – СПб., 2006. 516 с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №5 (37)

1. Тема:	Климатотерапия (1)	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Сформулировать понятие климатолечения. Виды климатометеорологических факторов. Изучить механизм воздействия климатических факторов на организм больного туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		90
Объем новой информации (в минутах):		180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ воздействия различных климатических факторов на организм больных различными формами туберкулеза по данным архивных	

историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по воздействию различных климатических факторов на различные формы и фазы туберкулеза. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки: Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №6 (38)

1. Тема:	Климатотерапия (2)
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: Климатические санатории: горные, степные, приморско-степные, приморско-лесные, морские. Изучить показания и противопоказания к климатотерапии в различных видах санаториев.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора: Анализ воздействия различных климатических факторов на организм больных различными формами туберкулеза по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по лечению в различных климатических санаториях больных различными формами туберкулеза. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки: Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №7 (39)

1. Тема:	Витаминотерапия больных туберкулезом	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить механизм действия витаминов различных групп. Взаимодействие противотуберкулезных препаратов и витаминов. Влияние длительного воздействия больших доз отдельных витаминов на фармакокинетику противотуберкулезных препаратов. Показания, противопоказания к применению витаминопрепаратов. У больных туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ воздействия различных витаминопрепаратов на организм больных различными формами туберкулеза по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по использованию различных групп витаминов в лечении больных различными формами туберкулеза. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №8 (40)

1. Тема:	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (1)	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить основные принципы лечения больных туберкулезом с ВИЧ-инфекцией. Механизм взаимного влияния противотуберкулезных препаратов и препаратов АРВТ. Сроки начала АРВТ у больных туберкулезом с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией. Причины развития ВСВИС .	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения лечения больных различными формами туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по лечению туберкулеза у больных	

ВИЧ-инфекцией с иммунодефицитом различной выраженности. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки: Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Федеральные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, Москва, 2016,41с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №9 (41)

1. Тема:	Лечение туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (2)
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель:	Изучить организацию лечения пациентов с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией. Показания к госпитализации больных ВИЧ-инфекцией с подозрением на туберкулез. Химиопрофилактика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, показания и противопоказания к проведению химиопрофилактики. Режимы химиопрофилактики.
6. Объем повторной информации (в минутах):	90
Объем новой информации (в минутах):	180
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ проведения лечения больных различными формами туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией на стационарном и амбулаторном этапе по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по проведению химиопрофилактики туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией с иммунодефицитом различной выраженности. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник.+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М.,ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Федеральные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза у

больных ВИЧ-инфекцией, Москва, 2016, 41с. Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №10 (42)

1. Тема:	Оценка эффективности лечения туберкулеза (1)	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить принципы оценки эффективности химиотерапии (динамика клинико-лабораторных и рентгенологических показателей). Критерии клинического излечения туберкулеза. Риск развития обострений и рецидивов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Анализ эффективности лечения больных различными формами туберкулеза на стационарном и амбулаторном этапе по данным архивных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по критериям клинического излечения туберкулеза. Решение ситуационных задач.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.	
10. Литература для проработки:	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРА №11 (43)

1. Тема:	Оценка эффективности лечения туберкулеза (2)	
2. Дисциплина:	«Фтизиатрия»	
3. Специальность:	«Фтизиатрия» 31.08.51	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить принципы экспертизы трудоспособности больных туберкулезом. Методы обследования при оценке трудоспособности. Критерии трудоспособности больных туберкулезом (трудоспособность, временная нетрудоспособность, инвалидность различной степени). Медицинские и социальные факторы утраты трудоспособности больного туберкулезом.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	90	
Объем новой информации (в минутах):	180	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами с программой просмотра CD-дисков, ситуационные задачи.	
8. Самостоятельная работа ординатора:	Обсуждение проведения экспертизы трудоспособности больных различными формами туберкулеза стационарном и по данным ар-	

живных историй болезней и их оценка. Реферативные сообщения по проведению экспертизы трудоспособности, оценке критериев трудоспособности у больных туберкулезом. Решение ситуационных задач.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, проверка сделанных выводов.
10. Литература для проработки: Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник..+CD, 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 448 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 1. СПб: ГПМА, – 2007 – 63 с. Фтизиатрия : Методическое пособие под ред. М.Э.Лозовской и О.И.Король часть 2. СПб: ГПМА, – 2007 – 71 с. Фтизиатрия: национальное руководство / под редакцией М.И. Перельмана. – М., ГЭОТАР Медиа, 2007. – 512 с. Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Электронная библиотека врача www.rosmedlib.ru

12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

12.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
		Раздел 1. Организация противотуберкулезной помощи населению	
1	Ситуация по туберкулезу в России и в мире	Состояние заболеваемости туберкулезом в России и в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого туберкулезом, и эффективность противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий. Связь социальных факторов с заболеваемостью и тяжестью течения туберкулеза. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	4
2	Структура и организация противотуберкулезной службы.	Противотуберкулезная служба России. Общая характеристика и структура противотуберкулезного диспансера Структура и организация противотуберкулезной службы. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	8
3.	Группы диспансерного наблюдения контингентов противотуберкулезных учреждений	Определение активности туберкулезного процесса. Туберкулез сомнительной активности. Активный туберкулез. Клиническое излечение. Обострение, рецидив <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
4.	Эпидемиологический туберкулезный очаг	Классификация очагов по эпидемиологической опасности. Текущая дезинфекция, заключительная дезинфекция. Профилактические мероприятия в противотуберкулезных организациях <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
5.	Вакцинопрофилактика туберкулеза	Формирование послевакцинного иммунитета. История создания вакцины БЦЖ. Значение вакцинации БЦЖ в современных условиях. Предпосылки к созданию новых противотуберкулезных вакцин <i>Проработка материала по учебной и научной литературе.</i>	8
6.	Инфекционный контроль	Факторы источника болезни, факторы окружающей среды, характеристика организма хозяина. Оценка степени риска внутрибольничного инфицирования. Разработка плана противоэпидемических мероприятий. <i>Подготовка презентации, выступление.</i>	12

7.	Мероприятия инфекционной безопасности в противотуберкулезных учреждениях.	Предупреждение случаев туберкулеза среди работников лечебного учреждения. Разработка и внедрение стратегии инфекционного контроля. Административный контроль, контроль за состоянием окружающей среды, индивидуальная защита органов дыхания. <i>Подготовка презентации, выступление.</i>	6
	ВСЕГО		62
		Раздел 2. Методы обследования больных туберкулезом	
1.	Жалобы и анамнез больных туберкулезом	Симптомы интоксикации. Жалобы со стороны дыхательной системы. Сведения об источнике и очаге туберкулеза. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
2.	Физикальные методы обследования больных.	Пальпация, перкуссия, аускультация дыхательной, сердечно-сосудистой системы. Пальпация органов брюшной полости. Симптомы увеличения внутригрудных лимфатических узлов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
3.	Клинические и биохимические методы исследования	Клинический анализ крови и мочи. Биохимический анализ крови с протеинограммой. Посев мочи на вторичную флору. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	8
4.	Микробиологические, иммунологические, молекулярно-генетические методы исследования.	T-SPOT TB, Квантифероновый тест, ПЦР-диагностика. Посев диагностического материала на жидкие и плотные среды. Принципы типовой идентификации микобактерии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
5.	Методы лучевой, компьютерной диагностики	Рентгендиагностика. Линейная томография органов грудной полости. Мультиспиральная компьютерная томография. Ангиография. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
6.	Ультразвуковые и бронхоскопические методы обследования.	УЗИ обследование органов грудной полости и других паренхиматозных органов. Фибробронхоскопия с микробиологическим исследованием и щипковой биопсией. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	6
7.	Эндоскопические методы исследования(торакоскопия, лапароскопия и пр.)	Торакоскопия с биопсией пораженной ткани. Диагностическая лапароскопия для визуализации мезентериальных лимфатических узлов.	8

		<i>Проработка материала по учебной и научной литературе, подготовка презентации.</i>	
8.	Туберкулинодиагностика	Проба Манту. Диаскинтест. Иммунологические пробы не применяемые в настоящее время (Проба коха , кожная градуированная проба и пр.) <i>Подготовка презентации, выступление.</i>	12
9.	Клинический Минимум обследования на туберкулез	Анамнез и жалобы больного. Рентгенография органов грудной клетки с рентгеномографическим исследованием. Исследование диагностического материала на МБТ. Клинические анализы крови и мочи. ЭКГ. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
10.	Функциональные исследования. Спирометрия	Исследование функции внешнего дыхания. Измерение объемных и скоростных показателей дыхания. Спирометрические пробы. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад.</i>	6
11.	Игловые методы исследования, открытые диагностические операции	Операция разрушения плевральных сращений при искусственном пневмотораксе. Удаление пораженных отделов легочной ткани. <i>Подготовка презентации, составление сравнительной таблицы.</i>	8
	ВСЕГО		108
		Раздел 3. Туберкулез органов дыхания и внелегочный туберкулез	
1.	Туберкулезная интоксикация, первичный туберкулезный комплекс.	Клинические проявления первичных форм у детей. Фазы первичного туберкулезного комплекса. Рентгенологическая картина. Чувствительность по иммунологическим тестам. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
2.	Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов	Классификация внутригрудных лимфатических узлов по Сукенникову. Фазы ТВГЛУ. Симптомы увеличения внутригрудных лимфатических узлов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
3.	Диссеминированные формы туберкулеза, милиарный туберкулез	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких. Классификация диссеминированных форм туберкулеза. Прогноз при остром милиарном туберкулезе у детей. <i>Подготовка таблицы по всем формам.</i>	12
4.	Подострый и хронический диссеминированный тубер-	Клиническая картина. Особенности течения. Частота выявления по обращаемости с	8

	кулез	жалобами больных. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
5.	Вторичные формы туберкулеза у детей.	Факторы, предрасполагающие к развитию вторичных форм туберкулеза у детей. Возрастные группы. Особенности течения и лечения. <i>Подготовка презентации.</i>	12
6.	Вторичный туберкулез: инфильтративный, очаговый, хронические формы.	Формы инфильтративного туберкулеза у взрослых. Рентгенологическая картина. Наличие или отсутствие жалоб при выявлении туберкулеза. Дифференциальная диагностика. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
7.	Сочетание туберкулеза с неспецифическими заболеваниями	Сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, ХОБЛ и туберкулез. Особенности течения, лечения, диспансерного наблюдения. <i>Составление таблицы.</i>	8
8.	Микобактериозы. Саркоидоз.	Причины возникновения. Методы диагностики. Отличительные особенности клинической картины. Сравнение рентгенологической картины саркоидоза и туберкулеза. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	6
9.	Неотложные состояния. Оказание первой помощи.	Легочное кровотечение, методы инструментальной и терапевтической помощи. Пневмоторакс, техника плевральной пункции, отличительные признаки состава плевральной жидкости. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
10.	Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией.	Характеристика клинической картины туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Особенности течения туберкулеза при вторичном иммунодефиците. Иммунный статус больных ВИЧ до, во время и после терапии туберкулеза. <i>Составление презентации.</i>	6
	ВСЕГО		100
		Раздел 4. Лечение и реабилитация больных туберкулезом	
1.	Режимы химиотерапии	Существующие в России режимы химиотерапии и их практическое применение. Индивидуализированные режимы – показания и эффективность. Режимы терапии при туберкулезе с широкой и множественной лекарственной устойчивостью. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12

2	Классификация противотуберкулезных препаратов, комбинированные препараты	Классификация противотуберкулезных препаратов по групповой принадлежности. История открытия и применения в практике первых противотуберкулезных препаратов, их эффективность. Комбинированные препараты, преимущества, недостатки и эффективность. <i>Составление сравнительной таблицы.</i>	12
3	Патогенетическое лечение больных туберкулезом	Дезинтоксикационная терапия, гормонотерапия, иммуномодулирующая терапия, метаболическая терапия, стимуляторы репаративных процессов, физиотерапия <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, подготовка к ролевой игре</i>	12
4	Стандарты лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью	Режимы химиотерапии при туберкулезе с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Распространённость МЛУ-форм. Эффективность лечения данных форм туберкулеза различными схемами. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
5	Физические методы лечения. ЛФК.	Факторы физических методов лечения. Физиотерапевтическое лечение больных туберкулезом, его клинический эффект в дополнении к основной лекарственной терапии. Лечебная физкультура: показания, противопоказания, эффективность. <i>Подготовка презентации.</i>	8
6	Контроль эффективности терапии	Иммунологический контроль, РГ-контроль. Контроль клинических и биохимических показателей крови и мочи. Микробиологический контроль эффективности терапии при бактериовыделении. <i>Подготовка презентации.</i>	6
7	Побочные, нежелательные эффекты химиотерапии	Наиболее встречаемые побочные явления при использовании в терапии различные противотуберкулезные препараты. Побочные явления со стороны ЖКТ, ССС, нервной системы. Нежелательные эффекты препаратов, гепатотоксический эффект и способы их предупреждения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	8
8	Принципы питания больных туберкулезом	Основные задачи и принципы диетотерапии при туберкулезе. Цели диетотерапии. Обеспечение адекватного содержания белков, жиров, углеводов у больных с туберкулезом. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
9	Оперативные методы лечения, коллапсотерапия	Показания и противопоказания к хирургическому вмешательству. Виды операций	8

		при туберкулезном процессе (резекция, пульмонэктомия, торакопластика и др.). Осложнения после оперативного лечения и реабилитация больных. <i>Составление презентации, выступление.</i>	
10	Реабилитация и санаторно-курортное лечение	Показания к санаторно-курортному лечению больных туберкулезом. Виды санаториев. Организация режима дня больных в санаторных условиях. Преимущества санаторно-курортного лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад.</i>	12
	ВСЕГО		102
Итого			372

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Обучение проводится:

1. СПбГПМУ, ул.Литовская д.2,
2. Детская инфекционная больница №3, Большой проспект ВО 77/17,
3. Детский туберкулезный санаторий «Пушкинский», г.Пушкин, ул. Парковая д.2,
4. Противотуберкулезный диспансер №5, ул. Бестужевская 48.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
Ауд. № 1 «Лекционная аудитория» СПбГПМУ		1. Доска 2. Мультимедиа-проектор - 3. Компьютер	Мультимедийный комплекс используется для иллюстрации лекционного материала
Учебная комната 1 ДИБ №3 Санаторий «Пушкинский»		Стол учебный, стулья, негатоскоп, наборы рентгенограмм, учебных таблиц компьютер	Занятия проводятся по программе
Учебная комната 2 ДИБ №3		Учебные столы, стулья, негатоскоп наборы рентгенограмм, учебных таблиц компьютер	По программе
Учебная комната 3 ДИБ №3		Учебные столы, стулья, негатоскоп, наборы рентгенограмм, учебных таблиц компьютер	По программе

Учебная комната 4 ДИБ №3	компьютер	Учебные столы, стулья, негатоскоп наборы рентгенограмм, учеб- ных таблиц	По программе
Учебная комната 1 ПТД №5	Компьютер	Учебные столы, стулья, негатоскоп наборы рентгенограмм, учеб- ных таблиц	По программе
Учебная комната 2 ПТД №5	компьютер	Учебные столы, стулья, негатоскоп наборы рентгенограмм, учеб- ных таблиц	По программе
Кабинет зав. кафедрой ДИБ №3		МФУ, мультимедий- ный проектор. Компь- ютер, столы стулья, шкафы наборы рентге- нограмм, учебных таб- лиц	Проводится при- ем зачетов, лек- ции, занятия
В учебном процессе ис- пользуются лечебно- диагностические каби- неты и оборудование клинических баз			
Процедурный кабинет для туберкулинодиагно- стики ДИБ №3 Санаторий «Пушкин- ский» ПТД №5		Оборудование для про- ведения кожных проб с туберкулином, ДСТ	Используется при проведении прак- тического заня- тия, самостоя- тельной работы
Рентгеновский кабинет ДИБ №3 Санаторий «Пушкин- ский» ПТД №5		Оборудование для цифрового рентгеноло- гического исследова- ния, компьютер для чтения дисков МСКТ	Используется при проведении прак- тического заня- тия, самостоя- тельной работы
Кабинет для фиброброн- хоскопии ДИБ №3		Фибробронхоскопы	Используется при проведении прак- тического заня- тия

Кабинет для функциональной диагностики Санаторий «Пушкинский» ДИБ №3 ПТД №5		Аппаратура для проведения функциональной диагностики, ФВД, ЭКГ	Используется при проведении практического занятия, самостоятельной работы
Кабинет ультразвуковой диагностики ДИБ №3 Санаторий «Пушкинский» ПТД №5		Аппаратура для проведения УЗИ органов брюшной полости, мезентериальных и периферических лимфоузлов	Используется при проведении практического занятия
Ингаляторий ДИБ №3 Санаторий «Пушкинский» ПТД №5		Ингаляторы, лекарственные препараты для ингаляций	Используется при проведении практического занятия
Помещение для сбора мокроты ДИБ №3 Санаторий «Пушкинский» ПТД №5		Оборудование для сбора мокроты	Используется при проведении практического занятия
Клиническая, иммунологическая лаборатория ДИБ №3		Оборудование лабораторий	Используется при проведении практического занятия
Лаборатория молекулярно-генетической диагностики ПТД №5		Оборудование лабораторий	Используется при проведении практического занятия

15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
1.	Туберкулез у детей и подростков: руководство, – с.432.	под ред. О.И.Король и М.Э.Лозовской	2005	СПб «Питер»		
2.	Tuberculosis: clinical examination of the patients, prophylaxis and treatment (методическое посо-	Лозовская М.Э. Король О.И. Степанов Г.А. Васильева Е.Б.	2008	СПб: изд. СПбГПМА		

	бие) 19 с.	Клочкова Л.В. Яровая Ю.А.				
3.	Самостоятельная работа студентов на практических занятиях по фтизиатрии. (методическое пособие) Под ред. М.Э.Лозовской – 68 с.	Лозовская М.Э., Король О.И, Васильева Е.Б Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2010	СПб: изд. СПбГПМА,		
4.	Раннее и своевременное выявление туберкулеза у детей и подростков Под ред. М.Э.Лозовской – 48 с.	Лозовская М.Э., Король О.И. Васильева Е.Б Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2011	СПб: изд. СПб ГПМА,		
5.	Профилактика туберкулеза у детей и подростков. (методическое пособие) – 32 с.	Лозовская М.Э., Король О.И. Васильева Е.Б Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2011	СПб: изд. СПб ГПМА		
6.	Туберкулез у детей, подростков и взрослых – 84 с.	О.И.Король	2012	СПб: изд. СПб ГПМУ		
7.	Туберкулез и ВИЧ-инфекция у детей. Методическое пособие для студентов. - 44 с.	Васильева Е.Б.	2014	СПб: изд. СПбГПМУ,		
8.	Инновационные методы в детской фтизиатрии. Методическое пособие для студентов., -32 с.	Лозовская М.Э., Клочкова Л.В.	2013	СПб: изд. СПбГПМУ		
9.	Противотуберкулезная вакцинация и осложнения прививки БЦЖ Методическое пособие для студентов. - 20 с.	Степанов Г.А.	2014	СПб: изд. СПбГПМУ,		
10.	Туберкулез часть 1. Методическое пособие для студентов педиатрического факультета. Под ред. М.Э.Лозовской	Лозовская М.Э., Васильева Е.Б Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2017	СПб: изд. СПбГПМУ,		
11.	Туберкулез часть 2. Методическое пособие для студентов педиатрического фа-	Лозовская М.Э., Васильева Е.Б Клочкова Л.В.	2017	СПб: изд. СПбГПМУ,		

	культета. Под ред. М.Э.Лозовской	Степанов Г.А. Яровая Ю.А.				
12.	Вопросы первичного туберкулеза для специальности «лечебное дело» Под ред. М.Э.Лозовской	Лозовская М.Э., Васильева Е.Б. Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2018			
13.	Вопросы вторичного туберкулеза для специальности «лечебное дело» Под ред. М.Э.Лозовской	Лозовская М.Э., Васильева Е.Б. Клочкова Л.В. Степанов Г.А. Яровая Ю.А.	2018			

16. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Фтизиатрии» относится педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Фтизиатрия».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях и олимпиадах;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

1. Проводятся интерактивные методы проведения семинарских занятий по методам:
 1. «мозговой штурм»
 2. «ручка на середину стола»
 3. Метод «синдиката»
 4. Дискуссия

5. Метод аквариума
2. В проведении практических занятий используются ролевые игры. Разработаны методические рекомендации для преподавателей для проведения ролевых игр. (см. приложение).
3. Читаются интерактивные лекции по методикам:
 1. Лекция с запланированными ошибками (лекция провокация)
 2. Лекция вдвоем
 3. Лекция конференция
 4. Электронная база рентгенограмм