

Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Фтизиатрия**

**Факультативы
Вариативная часть**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
Квалификации "Врач-акушер-гинеколог"
Срок обучения 2 года, 120 з.е.**

Самара

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) фтизиатрия в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1043

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры Клинической медицины от «29» мая 2019 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой

Клинической медицины

д.м.н., профессор _____ Е.В. Сухова

Разработчик:

профессор кафедры

Клинической медицины

д.м.н., профессор _____ Б.Е. Бородулин

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика беременности;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
универсальные компетенции	универсальные компетенции
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	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:	
профилактическая деятельность:	профилактическая деятельность:

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-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 (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:	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);	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:	лечебная деятельность:
готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)	
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
реабилитационная деятельность:	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);	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
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);	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:	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).	

Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
универсальные компетенции	1. формирование у обучающихся целостного представления о фтизиатрии 2. совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям для формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе туберкулеза и осложнений туберкулезного процесса и выборе адекватного лечения. 3. развитие умений по раннему выявлению, профилактике, диагностике и дифференциальной диагностике туберкулеза любой локализации
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
профессиональные компетенции:	
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 причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	
диагностическая деятельность:	

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
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);	
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);	

1.2.1.В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:

Обучающийся должен знать:

- принципы организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации;
- социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом;
- эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
- биологические свойства возбудителя туберкулеза, патогенез и патоморфологию туберкулеза;
- состояние иммунной системы при туберкулезе;
- клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков;
- особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов);
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- основы диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;

должен уметь:

- составить план обследования пациента для диагностики или исключения туберкулеза;
- проводить расспрос пациента и его родственников;
- проводить физикальное обследование больного;
- определить показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации;
- оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ;

- определить показания к проведению превентивной терапии туберкулеза;
- использовать необходимый комплекс лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом.

должен владеть:

- методами выявления больных туберкулезом среди взрослых, детей и подростков;
- методикой проведения и оценки пробы Манту 2 ТЕ, «Диаскинтеста», пробы Коха;
- методами специфической и санитарной профилактики туберкулеза;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения туберкулеза;
- общими деонтологическими вопросами, связанными с обследованием и лечением больного туберкулезом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к Факультативам, вариативная часть ОПОП ВО по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.01 АКУ-ШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	КУРС ОБУЧЕНИЯ	
	1 курс	
	1 семестр	2 семестр
Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:	18	
Лекции (Л)	2	
Практические занятия (ПЗ),	16	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	18	
Вид промежуточной аттестации	зачет	
ИТОГО: Общая трудоемкость час.	36	
	3. Е.	1

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

4.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

п/п №	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Фтизиатрия	Место и роль фтизиатрии среди медицинских специальностей. Этиология туберкулеза. Эпидемиология туберкулеза. Патогенез туберкулеза. Классификация туберкулеза. Патологическая анатомия туберкулеза. Клиническая патофизиология туберкулеза. Объективное обследование больного. Бактериологическая диагностика туберкулеза.

			<p>Туберкулинодиагностика. Рентгенологическая диагностика. Лабораторная диагностика. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Функциональные исследования в клинике туберкулеза. Классификация и основные клинические проявления туберкулеза. Особенности туберкулеза. Организация фтизиатрической помощи в России. Туберкулез легких. Диспансерное наблюдение за больными, профилактика туберкулеза. Патологическая анатомия генитального туберкулёза. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулёза. Клинические проявления генитального туберкулёза. Дифференциальная диагностика туберкулеза женских половых органов. Специфическая профилактика туберкулёза. Основные принципы лечения туберкулёза. Антибактериальная терапия туберкулёза. Физиотерапевтические методы в клинике генитального туберкулёза</p>
--	--	--	--

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

Курс обучения	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)				Формы контроля успеваемости
		Л	ПЗ	СРО	всего	
1 курс, 1 семестр	Фтизиатрия	2	16	18	36	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
ИТОГО		2	16	18	36	

4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля)

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Кол-во часов
1	Клинические проявления генитального туберкулёза и дифференциальная диагностика туберкулеза женских половых органов.	2
	ИТОГО	2

4.4. Название тем практических занятий

	Название тем практических занятий	Кол-во часов
1	Патологическая анатомия туберкулеза и клиническая патофизиология туберкулеза	2
2	Лабораторная диагностика. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Функциональные исследования в клинике туберкулеза.	2
3	Патологическая анатомия генитального туберкулёза. Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулёза.	4

	Название тем практических занятий	Кол-во часов
4	Специфическая профилактика и основные принципы лечения туберкулёза.	4
5	Физиотерапевтические методы в клинике генитального туберкулёза	4
	ИТОГО	16

4.5 Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	КУРС ОБУЧЕНИЯ	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	1 курс, 1 семестр	Фтизиатрия	Подготовка к текущему контролю, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Промежуточная аттестация	18
ИТОГО				18

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика беременности;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

6.1.1. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональные компетенции

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

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);

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)

6.1.2. Уровни сформированности компетенции у обучающихся

п/п №	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи.
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толе-	Принципы толерантного воспитания соци-	Управлять коллективом сотрудников; уважительно	Методологией - управления коллек-	Собеседование Тестовые задания.

п/п №	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		рантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	альных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководител - подчиненный в медицинском коллективе.	принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.	тивом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	Ситуационные задачи.
3	ПК-1	готовность к	формы и ме-	производить	навыками	Собеседо

п/п №	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		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	тоды санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний акушерско-гинекологического профиля, принципы и особенности их профилактики.	санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний акушерско-гинекологического профиля ; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту; разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни.	осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний акушерско-гинекологического профиля; методами борьбы с вредными привычками.	вание Тестовые задания. Ситуационные задачи.
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной	пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты об-	методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологиче-	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи.

п/п №	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	тальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.	следования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ских симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	
5	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном	подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилита-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

п/п №	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
			лечении.		ции и санаторно-курортном лечении.	
6	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	консультировать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	навыками проведения консультаций с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Собеседование Тестовые задания. Ситуационные задачи.

6.1.3. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Курс обучения	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1 курс, 1 семестр	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Фтизиатрия	Место и роль фтизиатрии среди медицинских специальностей. Этиология туберкулеза. Эпидемиология туберкулеза. Патогенез туберкулеза. Классификация туберкулеза. Патологическая анатомия туберкулеза. Клиническая патофизиология туберкулеза. Объективное обследование больного. Бактериологическая диагностика туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Рентгенологическая диагностика. Лабораторная диагностика. Инструментальные и инвазивные методы исследования. Функциональные исследования в клинике туберкулеза. Классификация и основные клинические проявления туберкулеза. Особенности туберкулеза. Организация фтизиатрической помощи в России. Туберкулез легких. Диспансерное наблюдение за больными, профилактика туберкулеза.

		<p>за.</p> <p>Патологическая анатомия генитального туберкулёза</p> <p>Эндоскопические методы исследования в клинике туберкулёза.</p> <p>Клинические проявления генитального туберкулёза.</p> <p>Дифференциальная диагностика туберкулеза женских половых органов.</p> <p>Специфическая профилактика туберкулёза.</p> <p>Основные принципы лечения туберкулёза.</p> <p>Антибактериальная терапия туберкулёза.</p> <p>Физиотерапевтические методы в клинике генитального туберкулёза</p>
--	--	--

6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

6.2.1 ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
Фтизиатрия	<p><u>Знание</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципов организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации; - социальных и эпидемиологических предпосылок ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом; - эпидемиологии, статистики туберкулеза, организации противоэпидемических мероприятий при туберкулезе; - биологических свойств возбудителя туберкулеза, патогенеза и патоморфологии туберкулеза; - состояния иммунной системы при туберкулезе; - клинической и рентгенологической семиотики основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; - клинической и рентгенологической семиотики заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; - особенностей клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков; - особенностей клиники и принципов диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов); - специфической и неспецифической профилактики туберкулеза; 	ЗАЧЕТ

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<p>- основ диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;</p> <p>Умение</p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план обследования пациента для диагностики или исключения туберкулеза; - проводить расспрос пациента и его родственников; - проводить физикальное обследование больного; - определить показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; - оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ; - определить показания к проведению превентивной терапии туберкулеза; - использовать необходимый комплекс лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом. <p>Навык</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления больных туберкулезом среди взрослых, детей и подростков; - проведения и оценки пробы Манту 2 ТЕ, «Диаскинтеста», пробы Коха; - специфической и санитарной профилактики туберкулеза; - организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения туберкулеза; - владения общими деонтологическими вопросами, связанными с обследованием и лечением больного туберкулезом. 	

6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
Зачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Незачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

ТИПОВЫЕ ТЕСТЫ

Выберите один или несколько правильных ответов

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.

1. **Основные признаки туберкулеза, кроме:**
 - а) хроническая инфекция с периодическими обострениями;
 - б) многообразные клинические проявления вследствие полиорганного поражения;
 - в) социально обусловленное страдание;
 - г) имеет, как правило, острое начало;
 - д) имеется наследственная предрасположенность.

2. **Выберите правильные утверждения. При туберкулезе поражаются наиболее часто:**
 - а) органы дыхания;
 - б) кости и суставы;
 - в) печень;
 - г) мозговые оболочки;
 - д) лимфатические узлы.

3. **Выберите правильные утверждения. Туберкулез у человека вызывается следующими видами микобактерий:**
 - а) микобактериями туберкулеза;
 - б) микобактериями птичьего вида;
 - в) микобактериями бычьего вида;
 - г) микобактериями африканского вида;
 - д) микобактериями мышинового вида.

4. **Выберите правильные утверждения. В человеческом организме микобактерии могут иметь форму:**
 - а) тонкой палочки размером 0,2 – 0,6 x 1,0 – 10,0 мкм;
 - б) без оболочки;
 - в) мелкозернистой «фильтрующей»;
 - г) мицелия грибов;
 - д) толстой и короткой палочки.

5. **Выберите правильные утверждения. Источником заражения у человека является:**
 - а) больной человек;
 - б) крупный рогатый скот;
 - в) собаки;
 - г) мыши;
 - д) свиньи.

6. **Выберите правильные утверждения. Место проживания больного человека с «открытой» формой туберкулеза принято называть «очагом». Какой «очаг» более опасен?**
 - а) где проживают дети;
 - б) общежитие;
 - в) у больного человека и членов его семьи отсутствуют гигиенические навыки;
 - г) асоциальный характер поведения;
 - д) заболевший проживает в отдельной изолированной квартире без детей.

7. **Выберите правильные утверждения. В условиях человеческого организма микобактерии туберкулеза существуют:**
 - а) свободно в межклеточном пространстве;
 - б) в однослойной мембранной упаковке;

- в) в двухслойной мембранной упаковке;
- г) в трехслойной мембранной упаковке;
- д) в четырехслойной мембранной упаковке.

8. Выберите правильные утверждения. Заражение туберкулезом происходит:

- а) аэрогенным путем;
- б) алиментарным путем;
- в) внутриутробно;
- г) водным путем;
- д) при работе в отделении интенсивной терапии.

9. Выберите правильные утверждения. В иммунном ответе при туберкулезной инфекции имеется:

- а) низкая активность макрофагов (инфекция альвеолярных макрофагов?);
- б) угнетение Т-клеточного звена иммунной системы;
- в) усиление активности В-гуморального звена иммунной системы;
- г) прямая зависимость между уровнем противотуберкулезных антител и активностью клинических проявлений;
- д) развитие аутоиммунных реакций.

10. Выберите правильные утверждения. Высвобождающийся в процессе воспаления при туберкулезе т.н. кожно-реактивный фактор вызывает следующие ответные реакции организма:

- а) повышает температуру тела;
- б) повышает сосудистую проницаемость;
- в) повышает чувствительность тканей к фактору некроза опухоли;
- г) повышает чувствительность тканей организма к продуктам распада микобактерий;
- д) снижает клинические проявления туберкулезной инфекции.

11. Выберите правильные утверждения. Для туберкулезной грануломы (бугорка) наиболее характерны следующие морфологические признаки:

- а) лимфоидная инфильтрация;
- б) полиморфноклеточная инфильтрация;
- в) эпителиоидные клетки;
- г) гигантские многоядерные клетки;
- д) казеоз.

12. Выберите правильные утверждения. Туберкулинодиагностика – это специфический тест для определения сенсibilизации к микобактериям туберкулеза. Цели массовой туберкулинодиагностики:

- а) выявление лиц, впервые инфицированных туберкулезом (выявление «виражных лиц»);
- б) выявление лиц с усиливающимися и гиперергическими реакциями на туберкулин;
- в) отбор лиц для вакцинации и ревакцинации против туберкулеза;
- г) определение инфицированности населения;
- д) выявление лиц с иммунодефицитным состоянием.

13. Выберите правильные утверждения. Какие из перечисленных возбудителей заболевания паразитируют внутриклеточно:

- а) пневмококк;
- б) стафилококк;
- в) микобактерии туберкулеза;
- г) микопlasма пневмоническая;

д) хламидия пневмоническая.

14. Выберите правильные утверждения. Какие из антибактериальных препаратов способны проникать внутрь клетки:

- а) пенициллины;
- б) макролиды;
- в) рифампицин;
- г) фторхинолоны;
- д) стрептомицин.

15. Выберите правильные утверждения. При спонтанном пневмотораксе происходит:

- а) внезапно возникает острая боль на стороне поражения;
- б) одышка незначительная;
- в) обращения к врачу может не быть;
- г) заболевание может ничем себя более не проявлять;
- д) обычно заболевание рецидивирует в период менструаций у женщин.

16. К социальным факторам, благоприятствующим распространению туберкулеза, относятся

- а) неблагоприятные жилищно-бытовые условия
- б) материальная необеспеченность
- в) низкий интеллектуальный уровень
- г) беспорядочный образ жизни
- д) все перечисленное

17. Основными источниками туберкулезной инфекции для человека являются

- а) предметы окружающей среды
- б) продукты питания
- в) больной человек
- г) все перечисленное

18. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования

- а) люминесцентная микроскопия
- б) культуральный посев
- в) бактериоскопия
- г) биохимическое исследование
- д) все перечисленное

19. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ - это

- а) неспецифическая профилактика туберкулеза
- б) специфическая профилактика туберкулеза
- в) мероприятия, которые иногда предупреждают туберкулез

20. Вакцинация БЦЖ проводится

- а) в роддоме
- б) в детском саду
- в) в поликлинике

21. Туберкулины - это

- а) препараты, способные вызывать специфическую аллергическую реакцию кожи у инфицированных или вакцинированных

- б) препараты, позволяющие выявить только инфицирование
- в) специфические аллергены

22. Основными методами выявления туберкулеза у детей является

- а) массовая туберкулинодиагностика
- б) флюорография
- в) обследование на туберкулез групп риска
- г) обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру

23. Основным путем распространения туберкулезной инфекции на мочеполовую систему является

- а) контактный
- б) гематогенный
- в) лимфогенный
- г) интраканаликулярный

24. Генитальный туберкулез чаще всего отличается поражением:

- а) яичников
- б) эндометрия
- в) миометрия
- г) маточных труб
- д) шейки матки

25. Для диагностики туберкулеза гениталий применяют

- 1) гистеросальпингографию
- 2) биконтрастную гинекографию
- 3) туберкулинодиагностику
- 4) лимфографию
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) все перечисленное
- г) верно 4
- д) ничего из перечисленного

26. Наиболее типичным нарушением менструального цикла при генитальном туберкулезе является:

- а) обильные и длительные менструации
- б) ациклические кровотечения
- в) редкие или скудные менструации
- г) контактные кровяные выделения
- д) межменструальные кровяные выделения

27. Жалобы при туберкулезном эндометрите

- 1) бесплодие
- 2) гипоменорея
- 3) гиперполименорея
- 4) сильные боли внизу живота
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) верно 3, 4

28. Жалобы при туберкулезе маточных труб

- 1) первичное бесплодие
- 2) нарушение менструального цикла
- 3) ноющие боли внизу живота
- 4) вторичное бесплодие
- а) верно 1, 2
- б) верно 1, 3
- в) верно 3, 4

29. Особенности течения туберкулезного поражения придатков матки состоят в следующем

- 1) течение заболевания чаще всего хроническое
- 2) пальпаторно могут определяться чёткообразные ограниченные в подвижности придатки матки
- 3) часто отмечается несоответствие между выраженными анатомическими изменениями внутренних половых органов и скудными жалобами и общим удовлетворительным состоянием больных
- 4) могут образовываться кишечно-придатковые и придатково-пузырные свищи
- а) верно 1, 2, 3
- б) верно 1, 2
- в) верно все перечисленное
- г) верно 4
- д) все перечисленное неверно

30. К какому из перечисленных препаратов нечувствительна микобактерия туберкулеза

- а) изониазид
- б) пиразинамид
- в) рифампицин
- г) канамицин
- д) доксициклин

Эталон ответов на тестовые задания

1.	а /б /в /д	16.	д
2.	а /б /д	17.	в
3.	а /в /г	18.	б
4.	а /б /в	19.	б
5.	а /б	20.	а
6.	а /б /в /г	21.	а
7.	а /б /в /г	22.	а
8.	а /б /в /г /д	23.	б
9.	а /б /в /д	24.	г
10.	а /б /в /г	25.	в
11.	а /в /г /д	26.	в
12.	а /б /в /г	27.	б
13.	б /в /г	28.	б
14.	б /в /г	29.	в
15.	а /б /в /г	30.	д

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.

Больная, 31 года, госпитализирована в гинекологическое отделение с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела. Менструации с 14 лет нерегулярные, обильные, болезненные. Половая жизнь с 20 лет без предохранения. В 14 лет перенесла плеврит. В течение 3 лет беспокоят боли внизу живота, усталость, временами субфебрильная температура. Дважды - стационарное лечение по поводу воспаления придатков матки.

Влагалищное исследование: матка болезненная при тракции, нормальных размеров, плотная. Придатки с обеих сторон утолщены, болезненны при пальпации. Параметрии уплотнены и укорочены. Больной назначен курс антибактериальной терапии ампиоксом и метронидазолом. В течение недели состояние больной продолжает ухудшаться, нарастают боли, температура тела не снижается, в связи с чем произведена диагностическая лапароскопия. При осмотре обнаружено: в брюшной полости 200 мл серозного выпота, Спаечный процесс. Маточные трубы укорочены и утолщены, на их поверхности - кальцинаты, по брюшине - просовидные высыпания.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. План ведения?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Диагноз: Обострение хронического сальпингоофорита специфической (туберкулезной) этиологии. Пельвиоперитонит. Первичное бесплодие

2. План ведения: подтверждение диагноза

- кожные туберкулиновые пробы (Манту в/к, п/к - реакция Коха)
- микроскопия перитонеального выпота в мазках (окраска по Цилю-Нильсену, люминесцентная микроскопия)
- бактериологический метод (выделение возбудителя - посев на питательные среды)
- серологический метод (РСК, РНГА, РП в геле, РА, РПГА по Бойдену)
- оценка иммунного статуса

Лечение стандартными схемами, например

Изониазид (15мг/кг/сут) + рифампицин (500мг 1 раз/сут) + ПАСК

Комбинированный препарат – «Рифатер» (рифампицин 120мг + изониазид 50мг + пиразинамид 300мг) – по 4-6 таблеток в день в течение 2 месяцев, в последующие 4 месяца – «Рифанаг» в сочетании с симптоматической иммуномодулирующей и витаминно-метаболической терапиями

Задача 2**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.**

Больная, 25 лет, обратилась в гинекологическое отделение по поводу бесплодия. Менструации с 13 лет нерегулярные, скудные. Половая жизнь с 20 лет без предохранения, состоит в браке, половая жизнь регулярная, но беременность не наступала. В 21 год перенесла туберкулезный плеврит.

Произведена гистеросальпингография для определения проходимости маточных труб. На гистеросальпингограмме: сегментированные маточные трубы в виде «жемчужного ожерелья» с дивертикулами и негомогенными тенями в дистальных отделах.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. План ведения?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Диагноз: Туберкулез экстрагенитальный. Вторичный туберкулез придатков матки. Дисфункция яичников репродуктивного периода. Первичное бесплодие.

2. План ведения: подтверждение диагноза

- кожные туберкулиновые пробы (Манту в/к, п/к - реакция Коха)
- микроскопия перитонеального выпота в мазках (окраска по Цилю-Нильсену, люминесцентная микроскопия)
- бактериологический метод (выделение возбудителя - посев на питательные среды)

- серологический метод (РСК, РНГА, РП в геле, РА, РПГА по Бойдену)
- оценка иммунного статуса

Лечение стандартными схемами, например

Изониазид (15мг/кг/сут) + рифампицин (500мг 1 раз/сут) + ПАСК

Комбинированный препарат – «Рифатер» (рифампицин 120мг + изониазид 50мг + пиразинамид 300мг) – по 4-6 таблеток в день в течение 2 месяцев, в последующие 4 месяца – «Рифанаг» в сочетании с симптоматической иммуномодулирующей и витаминно-метаболической терапиями

Задача 3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.

Больная А, 27 лет, обратилась на консультацию к фтизиатру по поводу появления узловой эритемы на коже в области голеностопного сустава, общей слабости, ночных потов, похудания за последний год на 5–6 кг. Из анамнеза заболевания выявлено, что ухудшение состояния отмечается после родов, когда появились боли в крупных суставах, субфебрильная температура до 37,7°C. Красновато-синюшные пятна на коже голеней. Больная обратилась к врачу-терапевту. Была обследована ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ревмо-фактор, Р-графия коленных суставов. Выставлен диагноз: Ревматоидный артрит? Лечилась по поводу данного заболевания, принимала Преднизолон коротким курсом. Состояние больной несколько стабилизировалось, но беспокоили слабость, потливость. Спустя 6 месяцев во время профосмотра на флюорографии органов грудной клетки выявлена мелкоочаговая диссеминация легких, расширение тени корня легких с обеих сторон за счет увеличения лимфатических узлов бронхопульмональной группы. Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная. По поводу чего больную направили на консультацию к фтизиатру.

ВОПРОСЫ:

Ваш предварительный диагноз?

Какие методы обследования необходимы для постановки диагноза у этой больной?

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание?

Какие ошибки допущены при ведении больной?

Какова тактика лечения?

Нуждается ли больная в диспансерном учете, и в какой группе?

Какие изменения на Р-грамме легких можно наблюдать при данном заболевании?

Характерное изменение в крови.

Почему у данной категории больных проба Манту чаще отрицательная?

Каков прогноз заболевания у данной больной?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

Саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов и легких.

1.Р-графия органов дыхания.

2.Туберкулез легких, рак легких, пневмокониоз, саркоидоз, альвеолиты.

3.Врач-терапевт направил больную на рентгенографию легких.

4.Преднизолон, антиоксиданты, иммуномодуляторы.

5.VIII группа диспансерного учета в противотуберкулезном диспансере пожизненно.

6.Увеличение внутригрудных лимфоузлов, расширение корней легких, двухсторонняя мелкоочаговая диссеминация.

7.Общий анализ крови: лейкоцитоз, лимфопения, моноцитоз, ускорение СОЭ до 20–40 мм/ч.

8.Проба Манту у данной категории больных чаще отрицательная ввиду иммунологической несостоятельности.

9.Саркоидоз — доброкачественное заболевание, хорошо поддающееся лечению. Нет обострения, рецидивы встречаются редко.

Задача 4

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.

Больной С., заболел 1 мес. назад, когда внезапно повысилась температура тела до 39°C, появился озноб, кашель с мокротой, иногда с примесью крови, боли в правом боку, одышка. Был госпитализирован с диагнозом двухсторонняя пневмония в терапевтическую клинику.

Объективно: состояние тяжелое. Сознание сохранено. Пониженного питания. Кожа чистая, влажная. Дыхание бронхиальное, ослаблено, разнокалиберные влажные хрипы с обеих сторон, более выраженные справа. Органы желудочно-кишечного тракта без особенностей, температура тела — 38,3°C.

Гемограмма: Л— $12,0 \times 10^9$ г/л, СОЭ—49 мм/час.

На обзорной рентгенограмме: справа в верхней доле инфильтрация легочной ткани, множественные участки просветления. Слева в нижней доле инфильтрация, участки просветления, очаговые тени без четких контуров.

ВОПРОСЫ:

Где должен лечиться больной?

Чем объяснить участки просветления на обзорной рентгенограмме?

Необходимы ли дополнительные рентгенологические методы обследования?

Предварительный диагноз?

Какие осложнения возможны?

Какое лечение необходимо назначить?

Каков прогноз заболевания у данного больного?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. В стационаре противотуберкулезного диспансера.

2. Наличием полостей распада.

3. Необходимо проведение томографического обследования.

4. Казеозная пневмония.

5. Кровотечение, дыхательная, сердечная недостаточность.

6. 4 противотуберкулезных препарата 3–4 месяца: 2–3 препарата — в последующем. Общий курс непрерывного лечения не менее 1,5 года.

7. Прогноз: — развитие фиброзно-кавернозного туберкулеза
— цирротического туберкулеза
— больших остаточных изменений
— летальный исход

Задача 5

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9.

Больная Х., 19 лет, не работает. Обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, быструю утомляемость, сухой кашель. Два месяца назад роды при сроке 32 недели, без осложнений. Незначительное недомогание почувствовала сразу после родов, однако данное состояние расценивала как недомогание в послеродовом периоде, между тем, недомогание нарастало. Начато лечение амбулаторно в течение двух недель (неспецифическая антибактериальная терапия) без эффекта. Больная госпитализирована в терапевтическое отделение. К этому моменту увеличивается слабость, потливость, повышается температура тела до 38,6°C в вечернее время, утром нормальная. Кашель к этому моменту усиливается, слабость нарастает, появляется чувство разбитости, появляется головная боль.

Объективно: температура тела 38,3°C. Больная правильного телосложения, пониженного питания, отмечается небольшой цианоз губ. Грудная клетка симметрична, обе половины активно участвуют в акте дыхания. Кожные покровы влажные, периферические лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии в нижних отделах справа притупление перкуторного звука. Аускультативно слева везикулярное дыхание, справа в нижних отделах слегка ослабленное. Живот мягкий, печень на 2 см выступает из-под реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: Эр. $3,6 \times 10^{12}$ г/л, Нв—115 г/л, э—3, п—9, л—14, м—11, Л— $9,1 \times 10^9$ г/л, СОЭ — 29 мм/час. Общий анализ мочи без особенностей.

Рентгенологически: справа в С₁, С₂, С₆, массивная инфильтрация легочной ткани, состоящая из сливных очагов.

В течение месяца больной с диагнозом крупозная пневмония проводилась неспецифическая антибактериальная терапия. Эффекта от лечения не отмечено. В тяжелом состоянии больная переведена в отделение реанимации, где в течение 10 дней также проводилась интенсивная терапия и тоже без эффекта. Больная консультировалась онкологом. Опухолевый процесс в легком исключен.

ВОПРОСЫ:

Какие дополнительные исследования необходимо провести для выяснения диагноза?

Интерпретируйте общий анализ крови.

Назовите сходные заболевания, при которых могут наблюдаться сходные изменения

Предположительный диагноз?

Назначьте лечение.

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. При постановке диагноза туберкулез необходимо провести клинический минимум обследования на туберкулез: жалобы, анамнез, объективные исследования, общий анализ крови, общий анализ мочи, мокроту на БК бактериоскопическим методом, обзорную рентгенографию грудной клетки, пробы Манту с 2 ТЕ.

2. Умеренный лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг лейкоформулы влево, лимфопения, умеренное увеличение СОЭ.

3. Казеозная пневмония, крупозная пневмония, центральный рак легкого, осложненный ателектазом, абсцедирующая пневмония.

4. Инфильтративный туберкулез С₁С₂С₆ правого легкого.

5. Изониазид, рифампицин, стрептомицин.

6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.

6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель;
4.	Массовость охвата	Индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка, практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа, решение ситуационных задач).

6.4.2. Виды контроля, формы оценочных средств

№ п/п	Курс обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Оценочные средства
1.	1 курс 1 семестр	ТК (текущий контроль)	<u>Знание</u> - принципов организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации; - социальных и эпидемиологических предпосылок ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом; - эпидемиологии, статистики туберкулеза, организации противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;	Собеседование, тестирование

			<ul style="list-style-type: none"> - биологических свойств возбудителя туберкулеза, патогенеза и патоморфологии туберкулеза; - состояния иммунной системы при туберкулезе; - клинической и рентгенологической семиотики основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; - клинической и рентгенологической семиотики заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; - особенностей клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков; - особенностей клиники и принципов диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов); - специфической и неспецифической профилактики туберкулеза; - основ диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом; <p><u>Умение</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - составить план обследования пациента для диагностики или исключения туберкулеза; - проводить расспрос пациента и его родственников; - проводить физикальное обследование больного; - определить показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации; - оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ; - определить показания к проведению превентивной терапии туберкулеза; - использовать необходимый комплекс лечебных мероприятий при развитии неотложных состояний у больных туберкулезом. <p><u>Навык</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления больных туберкулезом среди взрослых, детей и подростков; - проведения и оценки пробы Манту 2 ТЕ, «Диаскинтеста», пробы Коха; - специфической и санитарной профилактики туберкулеза; 	<p>Решение ситуационных задач</p>
--	--	--	---	-----------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> - организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения туберкулеза; - владения общими деонтологическими вопросами, связанными с обследованием и лечением больного туберкулезом. 	Решение ситуационных задач
--	--	--	---	----------------------------

6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ

6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЗАЧЕТ

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации Компетенции УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9

1. Задачи в области борьбы с туберкулезом на современном этапе.
2. Работа врача обще лечебной сети по раннему выявлению туберкулеза.
3. Методы раннего выявления туберкулеза.
4. Состояния, подозрительные на туберкулез органов дыхания.
5. "Маски" туберкулеза органов дыхания и их значение в клинике.
6. Заболевания, повышающие риск развития туберкулеза.
7. Физиологические состояния, снижающие сопротивляемость организма к туберкулезу.
8. Признаки своевременного и несвоевременного выявления туберкулеза.
9. Причины несвоевременного выявления туберкулеза.
10. Морфологические признаки специфического туберкулезного воспаления.
11. Строение туберкулезного бугорка.
12. Типы туберкулезных микобактерий и их патогенность для человека.
13. Понятие о микобактериозах.
14. Эпидемиология туберкулеза, значение социальных корней и факторов эпидемиологии туберкулеза.
15. Пути внедрения туберкулезной инфекции в организм.
16. Природная устойчивость и приобретенный иммунитет при туберкулезе.
17. Особенности аллергии и иммунитета при туберкулезе.
18. Понятие о патоморфозе туберкулеза. Причины патоморфоза.
19. Современная клиническая классификация туберкулеза.
20. Особенности обследования больного туберкулезом легких.
21. Туберкулинодиагностика. Значение туберкулинодиагностики в диагностике первичного туберкулеза.
22. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация.
23. Патогенез первичного туберкулеза.
24. Понятие о ранней и хронической туберкулезной интоксикации.
25. Первичный туберкулез: клинко-рентгенологические формы, диагностика, лечение, исходы, дифференциальная диагностика.
26. Осложненное течение первичного туберкулеза. Основные черты первичного туберкулеза.
27. Параспецифические реакции и их значение в клинике туберкулеза.
28. Диссеминированный туберкулез: патогенез, клинко-рентгенологические формы, дифференциальный диагноз.
29. Милиарный туберкулез: патогенез, клинко-рентгенологические формы, диф.диагноз, лечение, исходы.
30. Диссеминированный туберкулез легких: клинко- рентгенологические особенности, лечение, исходы. Причины несвоевременного выявления диссеминированного туберкулеза.
31. Очаговый туберкулез легких: патогенез, клинко-рентгенологические особенности, дифференциальный диагноз, лечение, исходы.
32. Инфильтративный туберкулез легких: патогенез, клинко-рентгенологические формы, дифференциальный диагноз, лечение, исходы.

33. Причины несвоевременного выявления инфильтративного туберкулеза. "Маски" инфильтративного туберкулеза.
34. Казеозная пневмония как остро прогрессирующая форма туберкулеза: клинико- рентгенологические особенности, исходы.
35. Туберкуломы легких: патогенез, клинико-рентгенологические формы, дифференциальный диагноз, лечебная тактика, исходы.
36. Кавернозный туберкулез легких: патогенез, клинико-рентгенологические особенности, дифференциальный диагноз, лечение, исходы.
37. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких: клинико-рентгенологические особенности, осложнения, течение, лечение, исходы.
38. Признаки каверны легких (перкуторные, аускультативные, рентгенологические и др.).
39. Цирротический туберкулез легких: клинико-рентгенологические особенности, лечение, исходы.
40. Легочное кровотечение и кровохарканье, неотложная помощь при них.
41. Спонтанный пневмоторакс и неотложная помощь при нем.
42. Туберкулезные плевриты: патогенез, классификация, особенности клинического течения, диагностика, лечение, исходы.
43. Туберкулезный менингит (патогенез, клиника, лечение, исходы).
44. Внелегочные формы туберкулеза.
45. Группы риска по внелегочному туберкулезу.
46. Принципы комплексного лечения больных туберкулезом.
47. Этиотропная терапия больных туберкулезом. Противотуберкулезные препараты, режимы химиотерапии.
48. Симптоматическая и общеукрепляющая терапия больных туберкулезом.
49. Патогенетическая терапия больных туберкулезом.
50. Особенности лечения больных туберкулезом при лекарственной устойчивости.
51. Побочные явления при противотуберкулезной терапии и пути их устранения.
52. Организация борьбы с туберкулезом.
53. Группировка диспансерных контингентов.
54. Критерии клинического излечения больных туберкулезом легких.
55. Оценка активности остаточных туберкулезных изменений.
56. Формы и методы диспансерной работы.
57. Роль флюорографического обследования в раннем выявлении туберкулеза.
58. Классификация очагов туберкулезной инфекции.
59. Санитарно-профилактические мероприятия в туберкулезном очаге.
60. Химиопрофилактика туберкулеза.

6.4.3.1.1. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ - СОБЕСЕДОВАНИЕ

6.4.3.1.2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

- Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка «незачтено» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

0-69% Незачёт.

70-100% Зачёт.

6.4.3.4. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине.

6.4.3.4.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ.

«Зачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

«Незачёт» обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
Основная	
Труфанов Г.Е., Лучевая терапия (радиотерапия) [Электронный ресурс] / Г. Е. Труфанов [и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 448 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 520 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Туберкулез ЛОР-органов. Модуль / под ред. В.Т. Пальчуна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Илькович М.М., Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Труфанов Г.Е., Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / Труфанов Г.Е. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 484 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Лабутин И.В. Учебное пособие по обследованию больного с туберкулезом органов дыхания и написанию учебной истории болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов педиатрического факультета / И.В. Лабутин, М.Б. Тен. - Электрон. текстовые данные. - Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. — 17 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Кошечкин В.А. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.А. Кошечкин, В.Н. Зимица, В.И. Ширманов. — Электрон. текстовые данные. — М. : Российский университет дружбы народов, 2014. —	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/

316 с.	
Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых [Электронный ресурс] : руководство / В.Н. Зимина, В.А. Кошечкин, А.В. Кравченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Особенности антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции и туберкулёзе. Модуль / А.М. Пантелеев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Микобактерии: клинически значимые микобактерии и факторы их патогенности. Модуль / В.Б. Сбойчаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Лучевая терапия при раке молочной железы. Модуль / глава "Лучевая терапия при раке молочной железы", автор Е.В. Хмелевский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Амелин М.Е., Методы лучевой диагностики патологии органов забрюшинного пространства [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / Амелин М.Е. - Новосибирск : РИЦ НГУ, 2018. - 26 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

- ❖ **Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.**

Вид учебных Занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические Занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

10.1 Перечень информационных справочных систем

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

10.2. Перечень программного обеспечения

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ

для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий ,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.