

№ ОРД-ФТИЗ-22

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации



**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

по специальности 31.08.51ФТИЗАТРИЯ

**(уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программам ординатуры)**

Владикавказ, 2022 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основании документов:

федеральный закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.08.51 Фтизиатрия, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1094,

приказ Минобрнауки России «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» от 19.11.2013 г. № 1258;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России" от 30.12.2016 г. № 520/о;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России "Об утверждении Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости ординаторов ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России" от 28.03.2017 г. № 113/о;

приказом Министерства образования и науки РФ от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от 20.12.2018 г. № 401/о «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации ординаторов по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России»;

приказ ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России «Об утверждении Положения о практике ординаторов в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России» от 09.02.2017 г. № 47/о; устав ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании ЦКУМС ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, протокол № 4 от «22» марта 2022 г.

Программа государственной итоговой аттестации одобрена на заседании ученого Совета ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, протокол № 6 от «30» марта 2022г.

Программа

➤ **Государственной итоговой аттестации**

составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

31.08.51 Фтизиатрия

Код и наименование специальности/направления подготовки

Квалификация выпускника Врач - фтизиатр

Квалификация выпускника

Форма обучения Очная

1. Цель и задачи программы

Программа

➤ Государственной итоговой аттестации

Название аттестации

реализуется в базовой части учебного плана подготовки специалиста для обучаю-щихся

Базовой/Вариативной

по направлению подготовки (специальности)

➤ 31.08.51 Фтизиатрия

Код и наименование специальности/направления подготовки

очной формы обучения.

Очной/очно-заочной

Цель:

➤ установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Задачи:

➤ Проверка уровня сформированности компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

2. Перечень планируемых результатов обучения при проведении аттестации

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

№	Код	Содержание компетенции
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2.	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
3.	УК-3	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
4.	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
5.	ПК - 2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
6.	ПК - 3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
7.	ПК - 4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
8.	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
9.	ПК - 6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи
10.	ПК - 7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
11.	ПК - 8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
12.	ПК - 9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
13.	ПК - 10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
14.	ПК - 11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
15.	ПК - 12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

3. Трудоемкость аттестации и виды учебной работы

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Общая трудоемкость аттестации

Государственной итоговой аттестации

Название аттестации

составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации		
	зач. ед.	акад. час.	по годам обучения
			2
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108	108
Государственный экзамен (в неделях)			2

4. Содержание программы государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения.

Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, который включает разделы нескольких дисциплин (модулей) образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Содержание государственного экзамена.

№ раздела	Раздел аттестации	Название тем раздела и их содержание
1.	Общественное здоровье и здравоохранение.	Основные принципы организации здравоохранения в России. Научные основы организации лечебно - профилактической помощи населению. Структура фтизиатрической службы. Роль врача фтизиатра. Принципы, функции и элементы управления во фтизиатрической службе, организация работы врача-фтизиатра. Правила ведения документации. Экономический анализ эффективности здравоохранения. Экономическая эффективность снижения заболеваемости, профилактики обострений хронических заболеваний. Экономическая роль образовательных структур в здравоохранении.
2.	Эпидемиология и организация борьбы с туберкулезом	Эпидемиология туберкулеза. Информационные системы в организации лечебно-профилактической работы Факторы риска заболеваний органов дыхания, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни Динамическое наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания и/или повышенным риском заболевания Медико-социальная реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания Образовательные программы для больных туберкулезом

3.	Теоретические основы фтизиатрии. Гистология и морфология. Патанатомия.	Морфология и гистология дыхательной системы: анатомическое и гистологическое строение трахеи, бронхов, легких, плевры. Морфофункциональная характеристика их основных элементов. Защитные механизмы дыхательных путей. Морфология гранулематозного процесса при туберкулезе.
4.	Теоретические основы фтизиатрии. Физиология и патофизиология дыхательной системы.	<p>Патогенез туберкулеза. Особенности специфических воспалительных реакций органов дыхания. Эмфизема легких, пневмосклероз, цирроз легкого. Ателектаз. Бронхоэктазы.</p> <p>Иммуногенетика заболеваний органов дыхания. Респираторная функция легких.</p> <p>Показатели функции внешнего дыхания. Эластические свойства легких. Бронхиальная проходимость. Современные методы оценки респираторной функции легких. Респираторная функция легких и кровь: транспорт кислорода и углекислоты, кроваток и вентиляция.</p> <p>Дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы. Современные методы диагностики дыхательной недостаточности.</p> <p>Нереспираторные функции легких.</p> <p>Иммунологические реакции в органах дыхания. Оценка иммунологического статуса больных с заболеваниями органов дыхания. Иммунодефицитные состояния: классификация, принципы диагностики и лечения. Аллергические реакции: классификация, принципы диагностики и лечения. Диагностика аутоиммунных процессов, принципы их лечения.</p>
5.	Диагностика туберкулеза органов дыхания.	<p>Физикальные методы исследования. Особенности сбора анамнеза и физического обследования больных.</p> <p>Врачебные манипуляции при обследовании пациентов.</p> <p>Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии легких (инфильтрат, округлая тень, диссеминация). Имидж-диагностика в фтизиатрии. КТ, МРТ- семиотика заболеваний легких.</p> <p>Функциональная диагностика во фтизиатрии. Спирометрия и спирография. Пневмотахометрия. Функциональные тесты. ЭКГ и ЭхоКГ в фтизиатрии.</p> <p>Эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность. Бронхоальвеолярный лаваж. Биопсия. Цитологическая, цитохимическая и гистологическая диагностика. Открытая биопсия легкого, чрезкожная биопсия легкого.</p> <p>Радионуклидная диагностика заболеваний органов дыхания. Основные методы исследования. Диагностическая ценность.</p> <p>Этиологическая диагностика заболеваний органов дыхания. Основные принципы бактериологической, виру-</p>

		<p>сологической, серологической диагностики. Основные методы лечения больных с заболеваниями органов дыхания.</p>
6.	Первичный туберкулез.	<p>Определение первичного туберкулеза Основные этапы патогенеза первичного туберкулеза Клинические формы первичного туберкулеза. Туберкулез неустановленной локализации. Туберкулезная интоксикация. Определение понятия , клинические проявления, критерии диагностики, исходы. Первичный туберкулезный комплекс. Определение понятия, клинические и рентгенологические проявления. Течение, исходы, возможные осложнения. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Определение понятия, клинические проявления, клинико-рентгенологические варианты, течение, исходы, возможные осложнения . Дифференциальная диагностика туберкулеза.</p>
7.	Вторичные формы туберкулеза.	<p>Определение вторичного туберкулеза Фтизиатрия Очаговый туберкулез легких. Определение понятия, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с очаговой пневмонией, первичным периферическим раком, метастатическим раком, лечение, остаточные изменения, возможные осложнения Инфильтративный туберкулез легких. Определение понятия, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, с пневмонией, злокачественной опухолью легкого, клинико-рентгенологические варианты инфильтративного туберкулеза легких, лечение, остаточные изменения, возможные осложнения. Казеозная пневмония .Определение понятия, патогенез и патологическая анатомия, клиника, рентген-диагностика, лабораторные методы исследования, дифференциальная диагностика, с крупной пневмонией, злокачественной опухолью, лечение, возможные осложнения, исходы казеозной пневмонии. Курация больных. Туберкулома легких. Определение понятия, патогенез и патологическая анатомия. Классификация туберкулом, клиническое течение, рентген-диагностика с доброкачественной и злокачественной опухолью, эхинококком легкого, абсцессом легкого. Дифференциальная диагностика, лечение, возможные осложнения, исходы. фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Определение понятия, патогенез и патологическая анатомия. Классификация каверн, клиническое течение. Диагностика, рентгендиагностика. Дифференциальная диагностика, с абсцессом легкого, бронхоэктатической болезнью, кистами легких, полостной формой рака. Возможные осложнения, исходы. Циротический туберкулез легких. Определение понятия.</p>

		Патогенези патологическая анатомия. Клиника. Клинические варианты цирротического туберкулеза легких. Характер рентгенологических изменений. Диагностика и дифференциальная диагностика метапневмоническим пневмосклерозом, пневмоциррозом, саркоидозом, аплазией легкого, пневмокониозами. Возможные осложнения и исходы.
8.	Внелегочные формы туберкулеза.	Туберкулез плевры. Туберкулез трахеи бронхов. Туберкулез периферических узлов. Туберкулез костей и суставов. Туберкулез мочеполовой системы.
9.	Лечение туберкулеза	Основные принципы химиотерапии туберкулеза. Классификация противотуберкулезных препаратов. Фармакологическая характеристика. Схемы лечения. Лечение МЛУ туберкулеза.
10.	Профилактика туберкулеза.	Основные принципы профилактики туберкулеза. Работа в очаге туберкулезной инфекции. Специфическая профилактика туберкулеза.
11.	Профессиональные заболевания легких в сочетании с туберкулезом	Общие вопросы профпатологии. Профпатология от воздействия физических факторов. Пылевые заболевания легких и проф. аллергия Профессиональные интоксикации Профессиональный рак
12.	Туберкулез и онкопатология	Основы клинической онкологии. Частная онкопатология. Лечение онкологического больного.
13.	Туберкулез у пациентов с психическими заболеваниями, наркоманией, ВИЧ-инфекцией	Вирус иммунодефицита человека. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Туберкулез у больных СПИД. Общие вопросы наркологии. Туберкулез в сочетании с наркоманией. Общая психопатология, основные формы психических заболеваний. Туберкулез в сочетании с психопатологией.
14.	Лабораторная диагностика во фтизиатрии.	Общеклинические методы лабораторной диагностики. Бактериологические методы лабораторной диагностики. Генодиагностика во фтизиатрии.
15.	Факультатив. Туберкулез детей и подростков	Диагностика туберкулеза у детей и подростков. Первичный туберкулез у детей и подростков. Вторичные формы туберкулеза у детей и подростков. Внелегочный туберкулез у детей и подростков. Лечение туберкулеза у детей и подростков. Профилактика у детей и подростков.
16.	Факультатив. Саркоидоз.	Эпидемиология саркоидоза. Современная классификация. Диагностика саркоидоза Легочный саркоидоз Внелегочный и системный саркоидоз Лечение саркоидоза Профилактика саркоидоза
17.	Информационные технологии в медицине	Принципы построения компьютерных сетей. Программные и аппаратные компоненты компьютерной сети. Основные протоколы сети Интернет. Система доменных имен DNS. Поиск научной информации в Интернете. Электронные таблицы MS Excel: общая харак-

	<p>теристика и функциональные возможности. Математическая обработка данных в MSExcel. Формулы, функции, мастер функций. Графические возможности Excel. Средства структуризации и первичной обработки данных в MSExcel. Базы и банки данных и знаний. Типы, структуры и модели данных.</p> <p>Современные способы организации презентаций. Microsoft PowerPoint и его возможности. Перспективные технологии на основе Интернета. Электронная коммерция, IP- телефония, дистанционное обучение.</p>
--	---

5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится устно.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Академии, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Академии, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

6. Формы отчетности государственной итоговой аттестации

№ п/п	Формы отчетности
1.	Протокол ответа обучающегося на государственном экзамене

7. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации.

Оценочные средства	Количество
Контрольные вопросы и задания	20

7.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций¹

Инструкция к тесту: выберите один правильный ответ:

001. Жалобы больного туберкулезом органов дыхания

а) слишком субъективны и не отражают истинной клинической картины заболевания

б) только частично отражают истинную клинику и симптоматику заболевания

в) объективно и в достаточной мере отражают истинную клинику заболевания

002. Участок уплотнения легочной ткани определяется методом перкуссии при его расположении

а) в субплевральном отделе

б) в промежуточном отделе легкого

в) в глубине легкого

003. Облегчает обнаружение хрипов в легких

а) форсированное дыхание больного

б) кашель

в) подкашливание с последующим резким вдохом

004. Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физических методов исследования, протекает

а) очаговый туберкулез легких

б) инфильтративный туберкулез легких

в) диссеминированный туберкулез

г) фиброзно-кавернозный туберкулез

д) цирротический туберкулез

005. Наиболее распространенные методы выявления микобактерий туберкулеза включают все перечисленные ниже, кроме

а) бактериоскопического

б) культурального

в) метода обогащения

г) биологического

006. Основной целью массовой туберкулинодиагностики являются

а) выявление детей больных туберкулезом

б) выделение групп повышенного риска для их дообследования в противотуберкулезном диспансере

в) отбор контингентов для вакцинации и ревакцинации БЦЖ

г) отбор контингента для стационарного лечения

д) определение показателя инфицированности и ежегодного риска инфицирования

007. Туберкулины - это

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

б) препараты, позволяющие выявить только инфицирование

в) специфические аллергены

008. Основным критерием понятия "вираж" чувствительности к туберкулину может служить

- а) переход отрицательной пробы в положительную
- б) появление впервые положительной пробы при условии ежегодной туберкулинодиагностики
- в) появление впервые положительной туберкулиновой пробы в данном году после ранее отрицательной или сомнительной, или нарастание размера инфильтрата на 6 мм и более
- г) все перечисленные

009. Среди критериев дифференциальной диагностики послевакциной и инфекционной аллергии главное

- а) наличие или отсутствие прививки БЦЖ
- б) срок, прошедший после прививки БЦЖ
- в) наличие и размер послевакцинного знака
- г) сведения о контакте и симптомы, подозрительные на туберкулез
- д) все перечисленное

010. К дополнительным методам рентгенологического метода исследования при заболеваниях органов дыхания относятся все перечисленные, кроме

- а) флюорографии и рентгеноскопии
- б) бронхографии
- в) ангиографии
- г) рентгенографии и томографии
- д) компьютерной томографии

ОТВЕТЫ

1в, 2а, 3в, 4а, 5г, 6в, 7а, 8г, 9д, 10а

Примеры клинических ситуаций, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры.

Задача № 1

Больной М., 42 лет, слесарь-сантехник. Курит около 30 лет, злоупотребляет алкоголем. Обратился в поликлинику с жалобами на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела по вечерам до 37,68 С.

Врач, обследовавший больного, поставил диагноз: хронический бронхит, обострение и назначил противовоспалительное лечение, отхаркивающие средства, ингаляции. После проведенного лечения самочувствие больного улучшилось, уменьшился кашель, одышка почти исчезла, нормализовалась температура тела. Сохранялась невыраженная общая слабость. Врач разрешил больному приступить к работе.

Через 2 месяца при очередном флюорографическом обследовании обнаружено обширное затемнение в области верхней доли правого легкого, негетерогенное по структуре, с участками просветления, в нижних отделах правого легкого — множественные, расположенные группами, малоинтенсивные очаговые тени.

ВОПРОСЫ:

1. Усматриваете ли Вы ошибки участкового врача, если да, то какие?
2. О каком заболевании с большей вероятностью нужно думать на основании

- данных флюорографии?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза?
 4. Какова должна быть тактика участкового врача?
 5. Укажите, какие рентгенологические симптомы помогли Вам правильно сформулировать диагноз.
 6. К какому специалисту на консультацию должен быть направлен данный больной?
 7. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

Эталоны ответов к задаче № 1

1. Не выполнен клинический минимум обследования на туберкулез.
2. Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, проба Манту, исследование мокроты на БК бактериоскопическим методом трехкратно, томография правого легкого, бронхоскопия.
4. Провести клинический минимум обследования на туберкулез.
5. Затенение в верхней доле справа, негетерогенное по структуре, с участками просветления, очаги обсеменения в нижних отделах малоинтенсивные, расположены группами.
6. Необходимо направить к фтизиатру.
7. Провести дифференциальный диагноз между инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада, периферическим раком легких, абсцедирующей пневмонией, эозинофильным легочным инфильтратом.

Задача № 2

Больная П., 23 лет, швея, поступила в клинику с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела (в вечерние часы) до 38С, понижение аппетита, похудание, одышку при физической нагрузке, сухой кашель. Больной себя считает около трех месяцев, когда была на седьмом месяце беременности. Сначала появилась общая слабость, субфебрильная температура тела, затем присоединился сухой кашель. Лечилась у участкового терапевта по поводу бронхита, эффект незначительный. На второй день после родов повысилась температура тела до 38,6С, появилась одышка. Анамнез жизни: в детстве перенесла скарлатину, пневмонию. Муж здоров. Флюорографическое обследование не проходила более 4-х лет.

Объективно: правильного телосложения, пониженного питания, кожа чистая, бледная, умеренный акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 110 уд. в мин., ритмичный. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца приглушены. АД 100/60 мм рт. ст. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания, перкуторно ясный легочной звук, аускультативно в легких с обеих сторон везикулярное дыхание, хрипов нет, частота дыхания 36 в мин. Живот мягкий, нижний край печени на 2 см. ниже реберной дуги, чувствительный при пальпации.

Общий анализ мочи без патологических изменений.

Общий анализ крови: эритроциты $2,28 \times 10^{12}/л$, Hb – 86 г/л, лейкоциты $11,5 \times 10^9/л$, э–0%, п–5%, с–65%, л–18%, м–12%, СОЭ–24 мм/ч.

Рентгенологически: в легких на всем протяжении, большие на верхушках, по ходу сосудов множественные мелкие средней интенсивности очаговые тени. Структура корней легких не изменена. Синусы свободны. Сердце без особенностей. В правом корне единичные мелкие кальцинаты. Произведено исследование мокроты на БК — в шести анализах методом флотации микобактерии не обнаружены. Проба Манту с 2 ТЕ — отрицательная.

ВОПРОСЫ:

1. *Какие заболевания могут протекать со сходной симптоматикой?*
2. *Какие дополнительные методы исследования необходимо применить для уточнения диагноза?*
3. *О каком заболевании с большей вероятностью нужно думать на основании клинико-рентгенологических данных?*
4. *Обоснуйте Ваш диагноз.*
5. *Проведите дифференциальную диагностику.*
6. *Укажите, какие рентгенологические симптомы помогли Вам правильно сформулировать диагноз.*
7. *Куда необходимо направить больную после установления диагноза?*
8. *О чем говорит отрицательная проба Манту у данной больной?*
9. *Лечение.*

Эталоны ответов к задаче № 2

1. *Милиарный туберкулез легких, саркоидоз легких, карциноматоз легких, двусторонняя очаговая пневмония.*
2. *УЗИ органов брюшной полости, осмотр гинекологом с целью исключения первичной опухоли, фибробронхоскопия, фиброгастроскопия.*
3. *Милиарный туберкулез легких, БК (–).*
4. *Диагноз милиарного туберкулеза легких выставляется на основании: жалоб (слабость, повышение температуры тела по вечерам, понижение аппетита, одышка при физической нагрузке, сухой кашель), анамнеза (больна в течении 3 месяцев, заболела во время беременности, заболевание развивалось постепенно, эффект от неспецифической терапии незначительный), объективного обследования (в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, симптомы интоксикации (бледность кожи, акроцианоз, приглушенность тонов сердца, тахикардия, увеличение печени), лабораторных данных (умеренный лейкоцитоз с лимфопенией, умеренное увеличение СОЭ), рентгенологического исследования (в легких на всем протяжении, больше на верхушках, по ходу сосудов множественные мелкие средней интенсивности очаги, в правом корне мелкие единичные кальцинаты).*
5. *а) Саркоидоз легких чаще всего протекает мало- или бессимптомно, отсутствуют симптомы интоксикации. Часто саркоидоз легких протекает совместно с саркоидозом внутригрудных лимфоузлов. Клинически проявляется синдромом Лефгрена.*
6. *б) Карциноматоз легких у молодых людей встречается редко, при рентгенологическом обследовании верхушки легких чаще бывают чистыми, нередко удаётся обнаружить первичную опухоль (чаще всего — опухоли желудка, поджелудочной железы, органов женской половой сферы)*
7. *в) Острая двусторонняя пневмония обычно начинается остро, часто связана с простудным фактором, клиническая картина развивается в течении нескольких дней, при богатой рентгенологической симптоматике при пневмонии наблюдается и богатая аускультативная симптоматика, рентгенологические изменения чаще всего наблюдаются в средних и нижних отделах, очаги различных размеров, неравномерные, картина крови при пневмонии резко изменена (высокий лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, большое увеличение СОЭ и т.д.).*
8. *Наличие кальцинатов в корне; очаги средней интенсивности, мелкие, расположены вдоль сосудов.*
9. *В противотуберкулезный диспансер.*
10. *Отрицательная проба Манту у больной туберкулезом отражает резко выраженную иммунологическую недостаточность.*

Задача № 3

Больная Н., 39 лет, домохозяйка. Жалобы на кашель с выделением скудной слизистой мокроты, непостоянные боли в правой половине грудной клетки, одышку при быстрой ходьбе.

Анамнез заболевания: указанные жалобы больную беспокоят на протяжении двух месяцев, но к врачу не обращалась. Патологические изменения в области корней легких выявлены флюорографически при устройстве на работу.

Анамнез жизни: в детстве болела корью. Муж и дети здоровы. Предыдущее флюорографическое обследование год назад — без патологии.

Объективно: температура тела 36,6С. Правильного телосложения, повышенного питания. На коже голени — узловатая эритема. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 72 уд. в мин, ритмичный. Тоны сердца ясные. АД 130/70 мм рт. ст. Грудная клетка симметричная. Перкуторно легочной звук. Аускультативно в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: эритроциты $4,1 \times 10^{12}$ /л, Hb—126 г/л, лейкоциты $5,7 \times 10^9$ /л, э—1%, п—1%, с—53%, л—37%, м—8%, СОЭ—6 мм/ч. При исследовании мокроты микобактерии и опухолевые клетки не обнаружены. Проба Манту с 2 ТЕ — отрицательная.

На рентгенографии: легкие без очаговых и инфильтративных теней, корни легких расширены, бесструктурные за счет увеличенных лимфоузлов бронхопульмональной группы.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза?
2. Какие заболевания могут протекать со сходной симптоматикой?
3. О каком заболевании с большей вероятностью нужно думать на основании клинико-рентгенологических данных?
4. Обоснуйте Ваш диагноз.
5. Укажите, какие клинико-рентгенологические симптомы помогли Вам правильно сформулировать диагноз.
6. Проведите дифференциальную диагностику.
7. Где должна лечиться и наблюдаться в дальнейшем данная больная?
8. Тактика лечения.

Эталоны ответов к задаче № 3

1. Фибробронхоскопия, УЗИ органов брюшной полости.
2. Саркоидоз внутригрудных лимфоузлов, туберкулез внутригрудных лимфоузлов, лимфогранулематоз, лимфосаркома, центральный рак.
3. Саркоидоз внутригрудных лимфоузлов, активная фаза.
4. На основании жалоб (кашель с выделением скудного количества мокроты, одышке при быстрой ходьбе), анамнезе (выявлена флюорографически при устройстве на работу), объективных данных (в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, на коже голени — узловатая эритема), лабораторных данных (в пределах нормы, отсутствие в мокроте опухолевых клеток и микобактерий), рентгенологического обследования ОГК (корни легких расширены, бесструктурные за счет увеличенных лимфоузлов бронхопульмональной группы).
5. Малосимптомность течения заболевания, наличие узловатой эритемы, отсутствие изменений в гемограмме, характерная рентгенологическая картина.
6. а) Для туберкулеза внутригрудных лимфоузлов характерно наличие признаков интоксикации, изменения в гемограмме, возможно обнаружение МБТ в мокроте (при наличии бронходулярного свища), рентгенологически чаще определяется одностороннее поражение, положительная проба Манту.
7. б) Для лимфогранулематоза характерен выраженный интоксикационный синдром, зуд кожи, увеличение также периферических лимфоузлов, выраженные изменения

- в гемограмме (значительный лейкоцитоз, лимфопения, эозинофилия).
8. в) При лимфосаркоме отмечается типичная клиническая симптоматика (одышка, интенсивная боль в грудной клетке, истощение), лимфосаркома быстро прогрессирует, в гемограмме — выраженная анемия, лимфопения, увеличение СОЭ).
 9. г) Центральный рак легкого встречается чаще у мужчин, чаще в пожилом возрасте, поражение наиболее часто одностороннее, при цитологическом исследовании мокроты обнаруживаются опухолевые клетки, решающим в диагностике является фибробронхоскопия с биопсией опухоли.
 10. В противотуберкулезном диспансере.
 11. До получения результатов посева на чувствительность к антибактериальным препаратам необходимо назначить стандартный режим лечения: изониазид в дозе 10 мг на 1 кг веса.

7.2. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

7.2.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного экзамена не допускается.

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы
Хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки
Удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся,

Оценка	Требования к знаниям
	показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

8. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации

8.1. Основная и дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
Основная литература					
1.	Респираторная медицина: руководство.	ред. А. Г. Чучалин.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	Т.1 – 7 Т.2 – 7	
2.	Фтизиатрия: национальное руководство	ред. М. И. Перельман	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007	10	
3.	Пульмонология: национальное руководство	ред. А. Г. Чучалин.	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	10	
4.	Бронхиальная астма: новые решения	А. Н. Цой, В. В. Архипов.	М. : МИА, 2007	2	
5.	Хронические обструктивные болезни легких	Чучалин А. Г.	М. : Бином, 2000. - 509 с.	2	
6.	Компьютерная томография высокого разрешения в дифференциальной диагностике интерстициальных пневмоний: учеб. пособие	ред. А. Л. Юдин.	М. : Русский врач, 2007.	1	
7.	Патология органов дыхания	Коган Е. А. и др.	М.: Литтерра, 2013	«Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html	
Дополнительная литература					
8.	Респираторная медицина	Э. Бэйкер, Д. Лай	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010	1	

9.	Компьютерная томография в диагностике туберкулеза органов дыхания. Альянс рентгенолога и фтизиатра : клинический практикум	Кибрик Б. С.	Ярославль : Я.ГБОУ ВПО ЯГМУ МЗ РФ, 2014	1	
10.	Легочные кровотечения .	Н.Е. Черняховская и др	М. : МЕД-пресс-информ, 2011	1	
11.	Компьютерная томография : учеб. пособие	Терновой С. К., Абдураимов А. Б., Федотенков И. С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	1.	
12.	Руководство по медицинской микробиологии: учеб. пособие для послевузовского образования. Кн.2. Частная медицинская микробиология и этиологическая диагностика инфекций	ред. А. С. Лабинская.	М.: Бином, 2012	1	
13.	Фтизиатрия : учебник	Перельман М. И. В. Богдельникова И.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	70	
14.	Хроническая обструктивная болезнь легких	Е. В. Сергеева, Н. А. Черкасова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009	5	«Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409732.html
15.	Хроническая обструктивная болезнь легких	Е. В. Сергеева, Н. А. Черкасова.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 72 с.	- 5 экз.	
16.	«Хроническое легочное сердце».	О.З.Басиева	Владикавказ, 2018		2
17.	«Лекционный курс фтизиатрии».	О.З.Басиева, Б.М.Малиев	Владикавказ, 2018		2
18.	«Плевриты»	О.З.Басиева, Б.М.Малиев	Владикавказ, 2018		2
19.	«Нозокомиальная пнев-	З.Г.Басиев,	Владикавказ,		2

	мония»	О.З.Басиева	2018		
20.	Рабочая тетрадь по фтизиатрии.	О.З.Басиева	Владикавказ, 2018		2
21.	«Тестовые задания по фтизиатрии»	З.Г.Басиев	Владикавказ, 2018		2
22.	«Задачи по фтизиатрии»	З.Г.Басиев, О.З.Басиева	Владикавказ, 2018		2
23.	«Инфекционные деструкции легких»	З.Г.Басиев, О.З.Басиева	Владикавказ, 2017		2
24.	«Дифференциальная диагностика и лечение интерстициальных поражений легких»	З.Г.Басиев, О.З.Басиева	Владикавказ, 2017		2
25.	Функциональные методы исследования	З.Г.Басиев, О.З.Басиева	Владикавказ, 2017		2
26.	«Дифференциальная диагностика и лечение интерстициальных поражений легких. Саркоидоз. Идиопатический лёгочный фиброз. Экзогенно-аллергический альвеолит»	З.Г.Басиев, О.З.Басиева	Владикавказ, 2017		2



8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

8.3.

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Научная электронная библиотека	http://elibrary.ru/title_about.asp?id=28281
2.	ELIBRARY.RU НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА	http://elibrary.ru/
3.	Консультант	http://www.consultant.ru
4.	Минздрав РФ	http://www.rosminzdrav.ru/
5.	Гарант	http://www.garant.ru
6.	Правительство РФ	http://government.ru
7.	ФС статистики	http://gks.ru
8.	Департамент здравоохранения Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru
9.	Общественная палата РФ	http://www.oprf.ru
10.	Госдума РФ	http://www.duma.gov.ru
11.	Министерство экономического разви-	http://www.economy.gov.ru

	тия РФ	
12.	Росздравнадзор РФ	http://www.roszdravnadzor.ru
13.	Роспотребнадзор РФ	http://rosпотребнадзор.ru
14.	Минфин РФ	http://www.minfin.ru
15.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
16.	Делопроизводство и документооборот	http://www.funnycong.ru
17.	Росстандарт (ИСО)	http://www.gost.ru
18.	ФФОМС	http://www.ffoms.ru/

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1	«Консультант врача. Электронная библиотека»	Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/
2	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылку на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

3	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают TheOxfordHandbookofClinicalMedicineи TheOxfordTextbookofMedicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
Информационные системы				
4	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
5	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/

		научных учреждений.		
Базы данных				
6	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
7	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Официальный ресурс Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	www.minobrnauki.gov.ru
8	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?prubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
x				

9	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций ит.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/
10	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp

9. Материально-техническая база, необходимая для проведения аттестации

При проведении

➤ Государственной итоговой аттестации

Название аттестации

используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения государственного экзамена. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

№ п/п	Перечень баз
1.	Помещения кафедры, симуляционный центр

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы.