**Программа сертификационного курса**

**Паспорт программы**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы | Национальный научный центр фтизиопульмонологии Республики Казахстан (ННЦФ РК) МЗ РК |
| Вид дополнительного образования  | Сертификационный курс |
| Наименование образовательной программы | Фтизиатрия https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021856 |
| Наименование специальности и (или) специализации (в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций) | Специальность - Пульмонология взрослая, детская;Специализация - Фтизиатрия |
| Уровень квалификации по ОРК | 7 |
| Требования к предшествующему уровню образовательной программы | Пульмонология взрослая, детскаяПульмонология (взрослая)Пульмонология (детская)Пульмонология (функциональная диагностика по профилю основной специальности) (взрослая)Пульмонология (функциональная диагностика по профилю основной специальности) (детская)Пульмонология (эндоскопия по профилю основной специальности) (взрослая)Пульмонология (эндоскопия по профилю основной специальности) (детская)Пульмонология (эндоскопия по профилю основной специальности, функциональная диагностика по профилю основной специальности) (взрослая)Пульмонология (эндоскопия по профилю основной специальности, функциональная диагностика по профилю основной специальности) (детская)Пульмонология, в том числе детская |
| Продолжительность программы в кредитах/часах | 32 кредита/960 часов |
| Язык обучения | Казахский, русский |
| Формат обучения | Очно-дистанционный  |
| Присваиваемая квалификация по специализации (сертификационный курс) | Врач Фтизиатр |
| Документ по завершению обучения  | Свидетельство о сертификационном курсе с приложением (транскрипт) |
| Полное наименование организации экспертизы |  Комитет «Фтизиатрия» УМО направления подготовки «Здравоохранение», протокол №5 от 24.03.2022 г. |
| Дата составления экспертного заключения | 24.03.2022 г. |
| Срок действия экспертного заключения | 1 год |

**Нормативные ссылки**

Программа **сертификационного курса** составлена в соответствии с:

* Приказом Министра здравоохранения РК № ҚР ДСМ-303/2020 от 21 декабря 2020 года «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование»;
* Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения;
* Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан № ҚР ДСМ-305/2020 от 21 декабря 2020 года «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения»;
* Приказом Министра образования и науки РК №137 от 20 марта 2015 года «Об утверждении правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям»;
* Приказом Министра образования и науки РК №343 от 30 мая 2016 года «О внесении изменений и дополнений в Приказ Министра образования и науки РК №137 от 20 марта 2015 года «Об утверждении правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям»;
* Приказом Министра образования и науки РК №259 от 05 июня 2019 года «О внесении изменения в Приказ Министра образования и науки РК №137 от 20 марта 2015 года «Об утверждении правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям».

**Сведения о разработчиках:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | Ф.И.О. | Контакты:E.mail  |
| НУЦ ННЦФ РК, зам. руководителя, к.м.н. | Сидоренко О.А. | sidorenkoa2203@mail.ru  |
| ННЦФ МЗ РК, директор, к.м.н.ННЦФ МЗ РК, зам. директора по клинической и научной работе, д.м.н.ННЦФ МЗ РК, руководитель Департамента по организационно-методической работе, к.м.н. | Аденов М.М. Ералиева Л.Т. Джазыбекова П.М. | m.adenov@nncf.kzl.yeraliyeva@gmail.companagul\_jazibekova@mail.ru |

**Программа сертификационного курса обсуждена и утверждена на заседании Учебно-методического совета Национального научного центра фтизиопулмонологии РК**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность, место работы, звание (при наличии) | И. Фамилия | Дата, № протокола |
| Председатель, ННЦФ РК, заместитель директора по клинической и научной работе | Ералиева Л.Т. | 18.02. 2022 г. Протокол №1 |

**Экспертная оценка ОП СК обсуждена на заседании Комитета по «Фтизиатрии»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность, место работы, звание (при наличии) эксперта | Ф.И.О. | дата, № протокола |
| Председатель, д.м.н., профессор, зав кафедрой инфекционных болезней и фтизиатрии НАО «МУК» | Табріз Н.С. | протокол №5 от 24.03.2022 г. |

ОП СК, акт экспертизы и протокол обсуждения прилагаются.

**Программа СК одобрена на заседании УМО направления подготовки – Здравоохранение** от 1 апреля 2022 г., протокол № 5 (проект ОП размещен на сайте УМО).

**Цель программы:**

|  |
| --- |
| Программа направлена на подготовку врачей-фтизиатров педиатров для оказания специализированной фтизиатрической помощи взрослому и детскому населению. |

**Краткое описание программы:**

|  |
| --- |
| Программа направлена на расширение профессиональных знаний, умений и навыков по специализации «Фтизиатрия», включает теоретический блок по основам ключевых понятий законодательной базы и НПА РК и организации фтизиатрической службы, общей фтизиатрии, в том числе внелёгочного туберкулёза и хирургии; изучение нозологических форм, относящихся к компетенции врача фтизиатра практическое освоение методик профилактики, выявления, диагностики, терапии и реабилитации пациентов; Данная программа позволяет сформировать компетенции слушателя в соответствии требованиям нормативных правовых актов Республики Казахстан и обучающиеся будут способны обеспечить решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов специализированной деятельности врача фтизиатра. |

 **Согласование ключевых элементов программы:**

| №/п | Результат обучения | Метод оценки(КИС согласно приложению к ОП) | Метод обучения  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Способен выявить основные симптомы и синдромы, характерные для туберкулёза, назначить план обследования, сформулировать и установить клинический диагноз. Обеспечить своевременную специализированную помощь у взрослых и детей. | Оценка решения ситуационных задач, Оценка таблицы / схемыОценка презентацииОбсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion) | СеминарПрактическое занятиеТренинг Создание презентации |
| 2 | Способен анализировать, адаптировать, применять и назначать рациональные медикаментозные и немедикаментозные методы лечения пациентам и оценить эффективность терапии и динамику патологического процесса, на основе доказательной медицины на всех уровнях оказания медицинской помощи, применяя знание Государственных программ, инструктивных документов, приказов по туберкулёзу и соблюдая требования инфекционного контроля.  | Обсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion)Оценка: таблицы / схемырешения ситуационных задач, презентации, видеоматериалов, интервьюотчёта по практике | СеминарТренинг/ролевая игра/деловая играГрупповой проект Взятие интервьювидео само/взаимооценкаДемонстрационные занятияПрактика на рабочем месте |
| 3 | Способен соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, субординации, эмпатию и милосердие:- демонстрирует чёткую, эффективную и профессиональную коммуникацию и взаимодействие с отдельными лицами/пациентами, семьями и группами, коллегами и другими специалистами в различных ситуациях. Способен информировать пациента или его законного представителя о возможности выбора методов и способов профилактики, обследования, лечения, в том числе туберкулёза. | Стандартизированный пациент (SP – standartpatient)Оценка выполнения сценария клинической симуляцииОценка видео/отчёта  | Тренинг/ролевая игра/деловая играВидео/отчёт |
| 4 | Использует различные информационные технологии для доступа, оценки и интерпретации данных; способен приобретать и использовать в практической деятельности инновационные технологии. | Оценка качества оформления медицинской документацииОценка видео/отчёта о проводимом видео контролируемом приёме ПТП  | Ведение учётно-отчетной документацииВидео/отчёт |
| 5 | Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи. | Обсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion) | Дебрифинг (обсуждение после выполнения задания) |
| 6 | Способен осуществлять самоконтроль, непрерывно повышать квалификацию, и совершенствование своей деятельности, продолжая образование. Готов разрабатывать мероприятия, совершенствующие результаты деятельности, составлять дизайн исследования и применять его на практике, работать с научными базами данных и анализировать информацию, выступать на клинических разборах, конференциях, семинарах. | Оценка презентации, оценка рецензииОценка «Экспертной оценки историй болезни курируемых пациентов». | Журнальный клуб (JC - Journal club)Экспертная оценка историй болезни курируемых пациентов. |
| 7 | Способен применить природные лечебные факторы, патогенетическую, симптоматическую терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации. Подбор методов социальной адаптации в течение и после терапии туберкулёза.  | Оценка заполнения карты диспансерного наблюденияТренинг/ролевая игра/деловая игра | Диспансерное ведение пациентаОценка выполнения сценария клинической симуляции |

 **План реализации образовательной программы:**

| № | Наименование темы/раздела/дисциплин | Объём часов | Задание |
| --- | --- | --- | --- |
| лекция | тренинг | семинар | СРС |
| 1 | Организация противотуберкулёзной службы | 6 | 6 | 44 | 24 | Опишите современные стратегии глобального контроля туберкулёза.Интерпретируйте основные принципы и ключевые приоритеты стратегии «End ТВ». Проанализируйте значение показателей излечиваемости и показателей успешности лечения по странам мира и географическим регионам ВОЗ. Интерпретируйте задачи и дальнейшие перспективы глобального контроля туберкулёза.Разработайте тактику изучения и использования нормативных документов по фтизиатрии. Изучите приказы, методических рекомендации и руководства.Интерпретируйте данные обследования и представьте пациента к клиническому разбору. Оформите клинический разбор и все необходимые УОФ.Оформите этапный эпикриз, выписной эпикриз, заполните все необходимые УОФ, используя электронные информационные ресурсы, в том числе и медицинских порталов сети интернет; «Оформите» и «снимите» пациента с ДУ. Продемонстрируйте «движение» больных по группам ДУ, проанализируйте допущенные ошибки по диспансерному наблюдению, устраните их.Составьте таблицу сроков наблюдения и действий во время диспансерного учёта всех контингентов. Составьте текст беседы для контингентов IIIА группы ДУ.Проведите динамическое наблюдение 4 пациентов с подозрением и больных туберкулёзом. Подготовьте материалы к консилиуму; Определите профильных специалистов, чьё присутствие на консилиуме необходимо; Пригласите профильных специалистов в соответствующее время; Проведите консилиум; Сформируйте заключения консилиума.Проанализируйте медико-статистическую информацию по вверенному участку.Разработайте тактику ведения медицинской документации на вверенном участке. Заполните все необходимые документы. Разработайте тактику деятельности находящегося в подчинении медицинского персонала. Проведите анализ выполнения должностных обязанностей.Продемонстрируйте способность обеспечения преемственности на всех этапах медицинской помощи;Отработайте практические навыки в программе «НРБТ». Заполните учётно-отчётные формы в электронном и бумажных форматах.Разработайте тактику работы с историями болезни и амбулаторными картами. Проведите заполнение учётно-отчётных форм. Оформите посмертный эпикриз. Составьте текст беседы с родственниками умершего, отказывающихся от процедуры аутопсии больного.Интерпретируйте понятие об эпидемическом процессе. Опишите три звена эпидемического процесса. Интерпретируйте характеристику источника инфекции, факторов и путей передачи туберкулёза. Создайте презентацию и схему.Опишите восприимчивость к ТБ различных групп населения. Создайте презентацию и таблицу или схему.Интерпретируйте группы повышенного риска заболевания ТБ. Создайте презентацию и таблицу.Опишите меры профилактики ТБ, направленные на каждое из звеньев эпидемического процесса. Рассчитайте и проанализируйте основные эпидемиологические показатели, характеризующие распространенность ТБ на курируемом участке/отделении. Разработайте тактику решения данной ситуации. Подготовка презентации. Выпуск сан бюллетеня. Продемонстрируйте анализ эпидемической ситуации по туберкулёзу на курируемом участке, показателей эффективности противотуберкулёзных мероприятий. Напишите план и отчёт по эпид. мероприятиям.Продемонстрируйте санитарно-противоэпидемические профилактических) мероприятия в очагах туберкулёза в соответствии с действующими нормативными правовыми актами на курируемом участке.Продемонстрируйте классификацию, в зависимости от степени бацилловыделения и социального статуса больного туберкулёзом, эпидемиологические группы очагов туберкулёза, кратность посещения очагов, профилактическую работу в очагах.Продемонстрируйте контроль проведения своевременного и полного обследования пациентов при подозрении на туберкулёз в поликлинике, проведения ДАГ, направления на дальнейшее консультирование к фтизиатру. Напишите отчёт и план дальнейших действий. Продемонстрируйте заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного в территориальные органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.Продемонстрируйте проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции. Создайте схему классификации и проводимых мероприятий, в эпидемиологическом очаге, с учётом его эпидемической опасности. Продемонстрируйте санитарно-просветительную работу среди больных туберкулёзом (их законных представителей), лиц, находящихся в контакте с больным туберкулёзом, медицинских работников. Проведите текущую и заключительную дезинфекцию в противотуберкулёзных организациях и в очагах. Интерпретируйте организацию противоэпидемических мероприятий в туберкулёзных учреждениях в чистой и грязной зонах. Проведите «отстранения» от работы больных туберкулёзом и «допуска» к работе больных и лиц, перенесших туберкулёз. Напишите план и продемонстрируйте профилактические мероприятия для лиц из групп риска заболевания туберкулёзом и оцените их эффективность.Напишите план и продемонстрируйте на фтизиатрическом участке санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия для предупреждения распространения туберкулёза среди населения. Сделайте фото отчёт.Продемонстрируйте санитарное просвещение при туберкулёзе - «Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания»: беседу, сан бюллетень, публикация в соцсети.Напишите план и продемонстрируйте на фтизиатрическом участке санитарно-просветительную работу среди больных туберкулёзом (их законных представителей), лиц, находящихся в контакте с больным туберкулёзом, медицинских работников.Напишите план и продемонстрируйте организационно-методическую помощь в планировании, организации и проведении иммунизации населения против туберкулёза медицинскими организациями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, проконтролируйте выполнение плана. Опишите требования трёх основных составляющих инфекционного контроля. Интерпретируйте стратегию FAST. Разработайте схему и таблицу. Проведите анализ и оцените выполнение мероприятий противоэпидемического режима в медицинских противотуберкулёзных организациях: Проведите контроль воздушной среды. Фото/видео отчёт.Сделайте таблицу использования УФО. Сделайте таблицу использования масок, респираторов. Создайте таблицу использования дез.средств в различных условиях. Проведите сортировку и изоляцию больных. Разработайте тактику организации профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости в области фтизиатрии. Разработайте тактику инструктажа по проведению общих санитарно-гигиенических мероприятий Разработайте тактику инструктажа по личной профилактике больных с фтизиатрической патологией. Разработайте тактику инструктажа проведение мероприятий по укреплению иммунитета. Проведите коммуникацию с родственниками, представителями НПО. |
| 2 | Амбулаторно-поликлиническая фтизиатрия детского возраста | 5 | 32 | 12 | 21 | Опишите анатомическое строение дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Опишите морфологическое строение органов дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Опишите патоморфологические изменения при туберкулёзе дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Опишите патофизиологические изменения при туберкулёзе дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Проведите подробный разбор этиологии и патогенеза туберкулёза.Опишите свойства возбудителя туберкулёза. Опишите лекарственную резистентность возбудителя туберкулёза. Создайте презентацию и таблицу.Создайте таблицу: устойчивости МБТ во внешней среде.Интерпретируйте пути заражения туберкулёзом. Разработайте схему и таблицу.Интерпретируйте стадии инфекционного процесса: инвазия возбудителя, стадия неконтролируемого роста, стадия контроля инфекции, эндогенная реактивация очагов. Разработайте схему и таблицу. Интерпретируйте механизмы контроля инфекции: клеточно-опосредованный иммунитет и гиперчувствительность замедленного типа. Разработайте схему и таблицу. Опишите патологические расстройства со стороны различных органов и систем при туберкулёзе. Найдите описанные расстройства у курируемых больных. Подготовьте презентации. Продемонстрируйте в отделении патоморфологии изучение препаратов туберкулёзного поражения в лёгких и в лимфатических узлах. Напишите отчёт и приложите фото отчёт о проделанной работе.Создайте презентацию и таблицы: отличия первичного и вторичного туберкулёза, формирование туберкулёзного очага, очага Гона и его динамики.Продемонстрируйте принципы организации работы на фтизиатрическом участке;Продемонстрируйте порядок оказания медицинской помощи больным туберкулёзом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулёзомПродемонстрируйте знания Стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулёзе.Продемонстрируйте знания клинических рекомендаций, протоколов лечения по вопросам диагностики и лечения больных туберкулёзом, МКБ, клиническую классификацию туберкулёза.Создайте презентацию и таблицы: «Особенности клинического проявления и течения туберкулёза, его выявление и профилактика у детей и подростков».Продемонстрируйте у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания; - получение достоверной информации о наличии туберкулёза;- анализ и интерпретацию информации: - после первичного осмотра пациента;- полученную от пациента, его родственников (законных представителей);- полученную из медицинской документации. - возможность интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования; - формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований, в соответствии с действующими приказами оказания медицинской помощи, протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;- определение медицинских показаний к обследованию в стационарных условиях пациентов с целью установления диагноза туберкулёза;- обоснование необходимости лабораторных исследований, включая микробиологическое, молекулярно-генетическое, иммунологическое исследования; - обоснование необходимости направления на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты- направление на лабораторные исследования; - направление на микробиологическое и бактериологическое, МГ обследование; - направление на инструментальные исследования; - направление на иммунодиагностику; - направление на консультацию к врачам-специалистам; - интерпретацию и анализ результатов комплексного обследования: - показателей лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови);- микробиологического и молекулярного генетического исследований;- иммунодиагностики;- рентгенологических исследований;- инструментальных исследований.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику туберкулёзаПродемонстрируйте у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- установление диагноза с учётом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).- определение медицинских показаний к лечению больных туберкулёзом в стационарных условиях.- определение объёма и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулёза- определение объёма и последовательности диагностических мероприятий при возникновении ПЭ, НР, в том числе серьёзных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур. Опишите препарат туберкулин, и аллерген туберкулёзный рекомбинантный, принцип проведения проб.Опишите показания для применения препарата аллерген туберкулёзный рекомбинантный. Опишите необходимые юридические документы и функции медицинского персонала, проводящим пробы. Опишите противопоказания к постановке пробы Манту и с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным. Создайте таблицу.Разработайте схему и таблицу лиц, подлежащих обследованию пробой Манту.Заполните все формы, где фиксируются результаты пробы Манту и (или) аллергена туберкулёзного рекомбинантного по формам, установленным в соответствии с [подпунктом 31)](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360#z394) статьи 7 Кодекса.Опишите цель проведения туберкулиновой пробы Манту и аллерген туберкулёзного рекомбинантного (АТР).Опишите с какой целью не используется Аллерген туберкулёзный рекомбинантный и почему. Сделайте схему групп детей высокого риска по заболеванию туберкулёзом. Составьте список группы риска на курируемом участке. Опишите методику проведения пробы Манту и АТР. Опишите способ хранения препаратов. Создайте таблицу оценивания пробы Манту и АТР.Проведите дифференциальную диагностику характера аллергии.Опишите методику проведения гипосенсибилизации, санации очагов инфекции, дегельминтизации детям с аллергической настроенностью.Продемонстрируйте кому и, когда устанавливается диагноз: "Инфицирование микобактериями туберкулёза, впервые выявленное", как и в какой диспансерной группе они наблюдаются. Создайте таблицу лиц, считающихся инфицированными микобактериями туберкулёза. Проведите оценку пробы у 20 детей. Заполните всю необходимую УОФ. В зависимости от результата пробы проведите все необходимые дальнейшие действия. Напишите отчёт.Заполните медицинскую документацию больных туберкулёзом для представления на заседание централизованной врачебно-консультативной комиссии.Проведите консультацию туберкулиноположительных детей, по показаниям проведите дополнительное обследование и определите показания к назначению лечения антибиотиками широкого спектра действия. Проведите диагностический алгоритм. Выпишите рецепты лекарственных препаратов, заполните УОФ.Интерпретируйте понятие латентной туберкулёзной инфекции. Опишите методы для тестирования на латентную туберкулёзную инфекцию. Разработайте схему и таблицу. Опишите принцип методики IGRA тестов., укажите преимущества, показания и противопоказания. Создайте презентацию и таблицу.Интерпретируйте критерии диагностики латентного туберкулёза. Разработайте схему и таблицу.Опишите контингент для назначения профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции.Опишите противопоказания для назначения профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции. Разработайте схему и таблицу. Заполните медицинскую документацию больных туберкулёзом для представления на заседание централизованной врачебно-консультативной комиссии.Опишите препараты для профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции, их фармакологию, схемы лечения, показания и противопоказания, профилактику и устранение ПЭ и НР.Продемонстрируйтезанесённые данные о профилактическом лечении латентной туберкулёзной инфекции в УОФ.Продемонстрируйте ведение беседы с родителями ребёнка с ЛТИ, отказывающихся от профилактического лечения. Запишите видео отчёт ролевой игры. Создайте таблицу «Регистрация больных с диагнозом туберкулёз» по категориям и типам.Проведите изучение приказов, протоколов лечения, методических рекомендаций и руководств.Продемонстрируйте презентацию: «История создания вакцины Кальметта-Герена (БЦЖ)».Продемонстрируйте методику применения вакцины в прививочном кабинете поликлиники. Запишите видео отчёт.Заполните все учётные формы документации, в которых регистрируются проведение вакцинации и ревакцинации и результаты наблюдения за вакцинированными. Сделайте план и отчёт о проведении вакцинации на курируемом участке. Разработайте дальнейшую тактику работы, в том числе среднего медперсонала.Опишите осложнения при ведении вакцины БЦЖ, причины их возникновения. Продемонстрируйте методы и способы лечения осложнений при ведении вакцины БЦЖ.Продемонстрируйте методы и способы профилактики осложнений при ведении вакцины БЦЖ. Продемонстрируйте ведение беседы с родителями ребёнка, отказывающихся от введения вакцины БЦЖ. Запишите видео отчёт ролевой игры.  |
| 3 | Методы исследования детей с заболеваниями органов дыхания |  | 21 | 7 | 12 | Продемонстрируйте применяемые у детей клинические методы исследования проанализируйте и интерпретируйте особенности полученных результатов у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, и т.д.);- микробиологического и молекулярного генетического исследований Gene Xpert/Rif, Hain-test. Bactec MGIT 960;- иммунодиагностики;- рентгенологических исследований;- инструментальных исследований.Продемонстрируйте и интерпретируйте результат исследования ребёнка полученные при: аускультации, пальпации, аудиограмме, антропометрии, пульсоксиметрии и др. Продемонстрируйте сбор мокроты, оформление необходимой документации. Интерпретируйте и проконтролируйте действия среднего персонала.Составьте сценарии «беседы» с пациентом (и с участковым врачом). перед сдачей анализа мокроты, Представьте видео отчёт.Продемонстрируйте таблицу «Перечень групп населения с высоким риском заболевания, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулёз».Продемонстрируйте таблицу «Перечень лиц, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулёз».Опишите инвазивные методы исследования, применяемые у детей во фтизиатрии. Показания, противопоказания, возможности и преимущества каждого метода. Особенности подготовки к процедуре. Анестезиологические пособия. Опишите эндоскопические методы исследования, применяемые у детей во фтизиатрии. Показания, противопоказания, возможности и преимущества каждого метода. Особенности подготовки к процедуре. Анестезиологические пособия. Дезинфекцию приборов. Требования инфекционного контроля.Продемонстрируйте эндоскопические признаки заболеваний органов дыхания и возможности методов эндоскопического лечения. Опишите виды биоптической диагностики. Продемонстрируйте презентацию.Опишите функциональные методы исследования, применяемые у детей во фтизиатрии. Продемонстрируйте интерпретацию спирограммы, маневренных проб, объёмов. Создать таблицу нормы и патологии.Продемонстрируйте отличия бронхолитиков: короткого и длительного действия. Составить таблицу: «Применение фармакологических проб при ФВД, норма и патология, особенности при ТБ».Продемонстрируйте анализ и интерпретацию ЭКГ, выявление удлинение интервала QT. Создать таблицу нормы и патологии.Опишите дезинфекцию приборов. Требования инфекционного контроля. |
| 4 | Методы лучевой диагностики у детей. | 1 | 28 | 6 | 15 | Продемонстрируйте знания МКБ, клиническая классификацию туберкулёза.Создайте таблицу и презентацию: «Классификация остаточных изменений после перенесённого туберкулёза». Укажите место наблюдения пациента.Продемонстрируйте клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулёза органов дыхания и других локализаций, а также заболеваний, сходных с туберкулёзом. Создайте таблицы, схемы, презентации.Продемонстрируйте знания рентген анатомии органов дыхания: -проанализируйте и опишите рентгенанатомическую картину мягких тканей грудной клетки, средостения, частей костного скелета, лёгочных полей и корней лёгких по обзорной рентгенограмме грудной клетки.- проанализируйте и опишите в прямой и боковой проекции рентгенанатомическую картину рентгенологического корня – просвет промежуточного бронха и ширину ствола легочной артерии. -проанализируйте и опишите рентгенанатомическую картину мягких тканей грудной клетки, средостения, частей костного скелета, лёгочных полей и корней лёгких по боковым (правой и левой) рентгенограммам грудной клетки.-проанализируйте и опишите рентген анатомию бронхиального дерева. -проанализируйте и опишите сегментарное строение лёгких.Проанализируйте и опишите рентген симптомы и синдромы при заболеваниях органов дыхания.Продемонстрируйте работу в рентген кабинете. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе: описание снимков, оформление заключения. Продемонстрируйте презентацию: «Показания, противопоказания к лучевым методам исследования при ТБ, преимущества и недостатки лучевых методов при ТБ».Продемонстрируйте методику рентгеноскопии, рентгенографии и томографии органов грудной клетки.Продемонстрируйте снимки, полученные Вами при рентгеноскопии, рентгенографии и томографии органов грудной клетки. Проанализируйте полученные изображения. Сделайте описание и заключение. Продемонстрируйте снимки, полученные Вами при компьютерной и магниторезонансной томографии, проанализируйте полученные изображения. Продемонстрируйте работу в кабинете УЗИ диагностики. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе: описание исследования, оформление заключения. |
| 5 | Клинические формы туберкулёза у детей | 1 | 49 | 6 | 24 | Продемонстрируйте осмотр больных детей раннего возраста с туберкулёзом. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с заболеваниями не туберкулёзной этиологии. Составьте план лечения. Продемонстрируйте обоснование назначения этиотропных лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения симптоматических и патогенетических лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснования назначения лекарственных и немедикаментозных методов терапии для профилактики и/или устранения НЭ и ПР.Продемонстрируйте обоснование назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулёза.Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулёзом.Сформулируйте клинический диагноз. Оцените прогноз динамики процесса.Оформите всю требуемую медицинскую документацию. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на консилиум.Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – постановка на диспансерный учёт, назначение терапии. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – снятие с учёта. Подготовьте презентацию, схемы и таблицы.Напишите отчёт о проделанной работе. Представьте видео и фото отчёт. Продемонстрируйте осмотр больных с первичным туберкулёзным комплексом. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с периферическими лимфаденитами не туберкулёзной этиологии, лимфопролиферативными заболеваниями.Составьте план лечения. Продемонстрируйте осмотр больных с осложнённым течением туберкулёза. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзными плевритамиПроанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: рентгенологические критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространенности процесса, течение, исходы.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с плевральными выпотами не туберкулёзной этиологии.  |
| 6 | Вторичный туберкулёз у детей | 5 | 44 | - | 21 | Продемонстрируйте осмотр больных с очаговым туберкулёзом.Проанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, эпидемиологический анамнез, фтизиатрический анамнез, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: рентгенологический архив, рентгенологические критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространенности процесса, течение, исходы.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с очаговыми процессами не туберкулёзной этиологии. Составьте план лечения. Продемонстрируйте обоснование назначения этиотропных лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения симптоматических и патогенетических лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснования назначения лекарственных и немедикаментозных методов терапии для профилактики и/или устранения НЭ и ПР.Продемонстрируйте обоснование назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулёза.Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулёзом.Оформите всю требуемую медицинскую документацию. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на консилиум.Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – постановка на диспансерный учёт, назначение терапии. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – снятие с учёта. Подготовьте презентацию, схемы и таблицы.Напишите отчёт о проделанной работе. Представьте видео и фото отчёт.Продемонстрируйте осмотр больных с инфильтративным туберкулёзом.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с инфильтративными процессами не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте осмотр больных с казеозной пневмонией.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с процессами не туберкулёзной этиологии. Оформите посмертный эпикриз. Проведите ролевую игру: отказ родственниками от аутопсии Продемонстрируйте осмотр больных с кавернозным и фиброзно-кавернозным туберкулёзом.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с деструктивными процессами не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте обоснование назначения немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте осмотр больных с цирротическим туберкулёзом.Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёмами.Продемонстрируйте осмотр больных с лёгочным кровохарканьем, кровотечением, спонтанным пневмотораксом.Проанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, эпидемиологический анамнез, фтизиатрический и онкологический анамнез, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с неотложными состояниями. Продемонстрируйте распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов.Оцените состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме*.*Продемонстрируйте обоснование назначения неотложных лекарственных препаратов и методов терапии. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения немедикаментозного лечения и лечебного питания больным, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению данного состояния. |
| 77 | Лечение туберкулёза у детей | 2 | 54 | 7 | 27 | Проанализируйте основные положения и ключевые приоритеты, концепции национальной программы по туберкулёзу, цели и структуру национальной программы.Опишите уровни организации, задачи каждого из уровней, пути достижения 85% показателя успешности лечения новых случаев туберкулёза лёгких с положительным мазком мокроты. Проанализируйте цели и принципы химиотерапии, цели интенсивной и поддерживающей фазы лечения, терапевтические категории больных и режимы химиотерапии, механизм действия препаратов, побочные эффекты. Подготовьте презентацию и таблицы:- по классам ПТП, формам выпуска, НР и ПЭ, их профилактике и купированию; - по стационар замещающим технологиям. Выпишите рецепты курируемым пациентам. Заполните таблицу работы с фармпрепаратами симптоматическими, патогенетическими. Подготовьте сценарий «беседы» с пациентами и родственниками: способность информировать пациента или его законного представителя о возможности выбора методов и способов профилактики, обследования, лечения. Оцените динамику активности патологического процесса у курируемых пациентов. Оцените эффективность проведённых лечебно-диагностических воздействий у курируемых пациентов.Продемонстрируйте обоснование применения стандартных комбинаций препаратов в интенсивной и поддерживающей фазах лечения. Продемонстрируйте обоснование и назначение различных режимов терапии и дозы химиопрепаратов в соответствии с действующими приказами, клиническими протоколами МЗ РК, методическими рекомендациями, требованиями фармнадзора. зарегистрируйте их в соответствующих регистрационных формах.Осуществите мониторинг контролируемой химиотерапии в интенсивной и поддерживающей фазе лечения, используя различные варианты стационар замещающей технологии. Осуществите мониторинг лечения больного туберкулёзом. Заполните чек листы. Напишите отчёт. Подготовьте документы к участию на консилиуме и ЦВКК. Продемонстрируйте участие на консилиуме в отделении и ЦВКК. Подготовьте схемы КРЛ, ИРЛ, симптоматической и патогенетической терапии, выписать рецепты, заполнить таблицу работы с фармпрепаратами. Подготовить сценарий «беседы» с пациентами и родственниками больного. устойчивым туберкулёзом. Продемонстрируйте истории больных, имеющих показания к хирургическому лечению. Проведите анализ темы: «Резекция лёгких», «Операции на бронхах», «Противотуберкулёзная химиотерапия после хирургического лечения». Подготовьте презентации.Определите тактику химиотерапии после проведения операции.Напишите отчёт о проделанной работе в отделении хирургического туберкулёза и санатории. Представьте видео и фото отчёт.Разработайте и составьте программы медицинской реабилитации больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом. Продемонстрируйте мероприятия медицинской реабилитации, в том числе по реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом. Представьте видео отчёт.Оцените эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе: описание мероприятий, достижение цели. Продемонстрируйте направление больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, или реабилитации инвалида, санаторно-курортного лечения.Определите медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом.Интерпретируйте и примените физические, социально-психологические методы медицинской реабилитации больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом.Проведите работу с общественными организациями, НПО. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе.Проанализируйте и используйте в практике Нормативные правовые акты в сфере медицинской реабилитации и санаторно-курортного делаВыявите и оцените побочные эффекты и осложнения терапии и медицинской реабилитации при туберкулёзе и продемонстрируйте методы их коррекции.Интерпретируйте медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для больных туберкулёзом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулёзом.Продемонстрируйте отчёт о работе с курируемыми пациентами в детском санатории. Продемонстрируйте отчёт о работе с курируемыми пациентами в кабинете ЛФК. Продемонстрируйте принципы паллиативной помощи. Продемонстрируйте принципы психосоциальной помощь. Продемонстрируйте уровни паллиативной помощи:-Симптоматическое лечение. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты.- Лечение основного заболевания. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты.- Паллиативная медицина. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты.- Хосписная помощь. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты.- Неотложные состояния в паллиативной медицине. -Последние 48 часов.Продемонстрируйте:- реабилитацию в рамках паллиативной помощи. - ведение пациентов с болью. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты. Сделайте схемы, таблицы. - помощь при патологии со стороны желудочно-кишечного тракта. Опишите. Обоснуйте. Выпишите рецепты на препараты. Сделайте схемы, таблицы. Продемонстрируйте:- сообщение плохих новостей и этические аспекты. Подготовьте сценарий беседы: «Переживание тяжёлой утраты». |
| 8 | Фтизиатрия в стационаре. Внелёгочный туберкулёз у детей и взрослых | 1 | 34 | - | 15 | Продемонстрируйте особенности выявления, клиники и принципы диагностики внелёгочных форм туберкулёза: периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мочеполового, костно-суставного, мозговых оболочек, кожи, глаз.Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзным поражением периферических лимфатических узлов.Проанализируйте и проинтерпретируйте: эпидемиологию, частоту и морфологические варианты туберкулёзных поражений периферических лимфатических узлов. жалобы больных, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: клинико-рентгенологические, УЗИ критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространённости процесса, течение, исходы, осложнения.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с лимфаденитами не туберкулёзной этиологии. Сделайте схемы, таблицы, презентацию. Составьте план лечения. Продемонстрируйте обоснование назначения этиотропных лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения симптоматических и патогенетических лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснования назначения лекарственных и немедикаментозных методов терапии для профилактики и/или устранения НЭ и ПР.Продемонстрируйте обоснование назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулёза.Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулёзом.Оформите всю требуемую медицинскую документацию. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на консилиум.Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – постановка на диспансерный учёт, назначение терапии. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – снятие с учёта. Подготовьте презентацию, схемы и таблицы.Напишите отчёт о проделанной работе в отделении внелёгочного туберкулёза и санатории. Представьте видео и фото отчёт.Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзным мезо аденитом.Проанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: клинико-рентгенологические критерии диагноза, УЗИ критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространённости процесса, течение, исходы.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с абдоминальной патологией не туберкулёзной этиологииПродемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзом урогенитального тракта.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с урогенитальной патологией не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзным поражением опорно-двигательного аппарата.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с патологией костной системы не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзным менингитом и/или поражением ЦНС.Проанализируйте и проинтерпретируйте: эпидемиологию, клинико-рентгенологические критерии диагноза, УЗИ критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространённости процесса, течение, исходы.Проанализируйте и проинтерпретируйте: патоморфологические изменения. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с неврологической патологией не туберкулёзной этиологии, с менингитами не туберкулезной этиологии, сосудистыми заболеваниями и опухолями головного мозга. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к спинномозговой пункции. Оцените противопоказания. Осложнения. Проведите интерпретацию анализа ликвора. Сделайте схемы, таблицы. Составьте таблицы по применению гормональных и мочегонных препаратов. Продемонстрируйте назначения, используя архивные истории болезни.Продемонстрируйте ролевую игру «беседа с родителями» - реабилитация ребёнка. Охранительный режим. Профилактика осложнений.Осуществите мониторинг лечения больного туберкулёзом (архивные истории болезни). Заполните чек листы. Напишите отчёт. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с офтальмо и дерма патологией не туберкулёзной этиологии.  |
| 9 | Амбулаторно-поликлиническая фтизиатрия у взрослых | 2 | 26 | - | 12 | Опишите анатомическое строение дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Опишите морфологическое строение органов дыхательной и лимфатической системы. Разработайте схему и таблицу.Опишите патоморфологические изменения при туберкулёзе дыхательной и лимфатической системы у взрослых. Разработайте схему и таблицу.Опишите патофизиологические изменения при туберкулёзе дыхательной и лимфатической системы у взрослых. Разработайте схему и таблицу.Проведите подробный разбор этиологии и патогенеза туберкулёза.Опишите свойства возбудителя туберкулёза. Опишите лекарственную резистентность возбудителя туберкулёза. Создайте презентацию и таблицу.Создайте таблицу: устойчивости МБТ во внешней среде.Интерпретируйте пути заражения туберкулёзом. Разработайте схему и таблицу.Интерпретируйте стадии инфекционного процесса: инвазия возбудителя, стадия неконтролируемого роста, стадия контроля инфекции, эндогенная реактивация очагов. Разработайте схему и таблицу. Интерпретируйте механизмы контроля инфекции: клеточно-опосредованный иммунитет и гиперчувствительность замедленного типа. Разработайте схему и таблицу. Опишите патологические расстройства со стороны различных органов и систем при туберкулёзе. Найдите описанные расстройства у курируемых больных. Подготовьте презентации. Продемонстрируйте в отделении патоморфологии изучение препаратов туберкулёзного поражения в лёгких и в лимфатических узлах. Напишите отчёт и приложите фото отчёт о проделанной работе.Создайте презентацию и таблицы: отличия первичного и вторичного туберкулёза, формирование туберкулёзного очага, очага Гона и его динамики.Продемонстрируйте принципы организации работы на фтизиатрическом участке;Продемонстрируйте порядок оказания медицинской помощи больным туберкулёзом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулёзомПродемонстрируйте знания Стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулёзе.Продемонстрируйте знания клинических рекомендаций, протоколов лечения по вопросам диагностики и лечения больных туберкулёзом, МКБ, клиническую классификацию туберкулёза.Создайте презентацию и таблицы: «Особенности клинического проявления и течения туберкулёза, его выявление и профилактика у детей и подростков».Продемонстрируйте у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания; - получение достоверной информации о наличии туберкулёза;- анализ и интерпретацию информации: - после первичного осмотра пациента;- полученную от пациента, его родственников (законных представителей);- полученную из медицинской документации. - возможность интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования; - формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований, в соответствии с действующими приказами оказания медицинской помощи, протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;- определение медицинских показаний к обследованию в стационарных условиях пациентов с целью установления диагноза туберкулёза;- обоснование необходимости лабораторных исследований, включая микробиологическое, молекулярно-генетическое, иммунологическое исследования; - обоснование необходимости направления на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты- направление на лабораторные исследования; - направление на микробиологическое и бактериологическое, МГ обследование; - направление на инструментальные исследования; - направление на иммунодиагностику; - направление на консультацию к врачам-специалистам; - интерпретацию и анализ результатов комплексного обследования: - показателей лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови);- микробиологического и молекулярного генетического исследований;- иммунодиагностики;- рентгенологических исследований;- инструментальных исследований.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику туберкулёзаПродемонстрируйте у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- установление диагноза с учётом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).- определение медицинских показаний к лечению больных туберкулёзом в стационарных условиях.- определение объёма и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулёза- определение объёма и последовательности диагностических мероприятий при возникновении ПЭ, НР, в том числе серьёзных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур. Опишите препарат туберкулин, и аллерген туберкулёзный рекомбинантный, принцип проведения проб.Опишите показания для применения препарата аллерген туберкулёзный рекомбинантный. Опишите необходимые юридические документы и функции медицинского персонала, проводящим пробы. Опишите противопоказания к постановке пробы Манту и с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным. Создайте таблицу.Разработайте схему и таблицу лиц, подлежащих обследованию пробой Манту.Заполните все формы, где фиксируются результаты пробы Манту и (или) аллергена туберкулёзного рекомбинантного по формам, установленным в соответствии с [подпунктом 31)](http://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360#z394) статьи 7 Кодекса.Опишите цель проведения туберкулиновой пробы Манту и аллерген туберкулёзного рекомбинантного (АТР).Опишите с какой целью не используется Аллерген туберкулёзный рекомбинантный и почему. Сделайте схему групп детей высокого риска по заболеванию туберкулёзом. Составьте список группы риска на курируемом участке. Опишите методику проведения пробы Манту и АТР. Опишите способ хранения препаратов. Создайте таблицу оценивания пробы Манту и АТР.Проведите дифференциальную диагностику характера аллергии.Опишите методику проведения гипосенсибилизации, санации очагов инфекции, дегельминтизации детям с аллергической настроенностью.Продемонстрируйте кому и, когда устанавливается диагноз: "Инфицирование микобактериями туберкулёза, впервые выявленное", как и в какой диспансерной группе они наблюдаются. Создайте таблицу лиц, считающихся инфицированными микобактериями туберкулёза. Проведите оценку пробы у 20 детей. Заполните всю необходимую УОФ. В зависимости от результата пробы проведите все необходимые дальнейшие действия. Напишите отчёт.Заполните медицинскую документацию больных туберкулёзом для представления на заседание централизованной врачебно-консультативной комиссии.Проведите консультацию туберкулиноположительных детей, по показаниям проведите дополнительное обследование и определите показания к назначению лечения антибиотиками широкого спектра действия. Проведите диагностический алгоритм. Выпишите рецепты лекарственных препаратов, заполните УОФ.Интерпретируйте понятие латентной туберкулёзной инфекции. Опишите методы для тестирования на латентную туберкулёзную инфекцию. Разработайте схему и таблицу. Опишите принцип методики IGRA тестов., укажите преимущества, показания и противопоказания. Создайте презентацию и таблицу.Интерпретируйте критерии диагностики латентного туберкулёза. Разработайте схему и таблицу.Опишите контингент для назначения профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции.Опишите противопоказания для назначения профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции. Разработайте схему и таблицу. Заполните медицинскую документацию больных туберкулёзом для представления на заседание централизованной врачебно-консультативной комиссии.Опишите препараты для профилактического лечения латентной туберкулёзной инфекции, их фармакологию, схемы лечения, показания и противопоказания, профилактику и устранение ПЭ и НР.Продемонстрируйтезанесённые данные о профилактическом лечении латентной туберкулёзной инфекции в УОФ.Продемонстрируйте ведение беседы с родителями ребёнка с ЛТИ, отказывающихся от профилактического лечения. Запишите видео отчёт ролевой игры. Создайте таблицу «Регистрация больных с диагнозом туберкулёз» по категориям и типам. |
| 10 | Методы исследования взрослых с заболеваниями органов дыхания | 1 | 27 | - | 12 | Продемонстрируйте применяемые у взрослых клинические методы исследования проанализируйте и интерпретируйте особенности полученных результатов у пациентов с подозрением на туберкулёз, больных туберкулёзом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ:- лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, и т.д.);- микробиологического и молекулярного генетического исследований Gene Xpert/Rif, Hain-test. Bactec MGIT 960;- иммунодиагностики;- рентгенологических исследований;- инструментальных исследований.Продемонстрируйте и интерпретируйте результат исследования у взрослых полученные при: аускультации, пальпации, аудиограмме, антропометрии, пульсоксиметрии и др. Продемонстрируйте сбор мокроты у взрослых, оформление необходимой документации. Интерпретируйте и проконтролируйте действия среднего персонала.Составьте сценарии «беседы» с пациентом (и с участковым врачом). перед сдачей анализа мокроты, Представьте видео отчёт.Продемонстрируйте таблицу «Перечень групп населения с высоким риском заболевания, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулёз».Продемонстрируйте таблицу «Перечень лиц, подлежащих обязательному ежегодному флюорографическому обследованию на туберкулёз».Опишите инвазивные методы исследования, применяемые у взрослых во фтизиатрии. Показания, противопоказания, возможности и преимущества каждого метода. Особенности подготовки к процедуре. Анестезиологические пособия. Опишите эндоскопические методы исследования, применяемые у взрослых во фтизиатрии. Показания, противопоказания, возможности и преимущества каждого метода. Особенности подготовки к процедуре. Анестезиологические пособия. Дезинфекцию приборов. Требования инфекционного контроля.Продемонстрируйте эндоскопические признаки заболеваний органов дыхания и возможности методов эндоскопического лечения. Опишите виды биоптической диагностики. Продемонстрируйте презентацию.Опишите функциональные методы исследования, применяемые у взрослых во фтизиатрии. Продемонстрируйте интерпретацию спирограммы, маневренных проб, объёмов. Создать таблицу нормы и патологии.Продемонстрируйте отличия бронхолитиков: короткого и длительного действия. Составить таблицу: «Применение фармакологических проб при ФВД, норма и патология, особенности при ТБ».Продемонстрируйте анализ и интерпретацию ЭКГ, выявление удлинение интервала QT. Создать таблицу нормы и патологии.Опишите дезинфекцию приборов. Требования инфекционного контроля. |
| 11 | Методы лучевой диагностики у взрослых. | 6 | 43 | - | 21 | Продемонстрируйте знания МКБ, клиническая классификацию туберкулёза у взрослых.Создайте таблицу и презентацию: «Классификация остаточных изменений после перенесённого туберкулёза у взрослых». Укажите место наблюдения пациента.Продемонстрируйте клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулёза органов дыхания и других локализаций у взрослых, а также заболеваний, сходных с туберкулёзом. Создайте таблицы, схемы, презентации.Продемонстрируйте знания рентген анатомии органов дыхания у взрослых: -проанализируйте и опишите рентгенанатомическую картину мягких тканей грудной клетки, средостения, частей костного скелета, лёгочных полей и корней лёгких по обзорной рентгенограмме грудной клетки у взрослых.- проанализируйте и опишите в прямой и боковой проекции рентгенанатомическую картину рентгенологического корня – просвет промежуточного бронха и ширину ствола легочной артерии у взрослых. -проанализируйте и опишите рентгенанатомическую картину мягких тканей грудной клетки, средостения, частей костного скелета, лёгочных полей и корней лёгких по боковым (правой и левой) рентгенограммам грудной клетки у взрослых.-проанализируйте и опишите рентген анатомию бронхиального дерева у взрослых. -проанализируйте и опишите сегментарное строение лёгких у взрослых.Проанализируйте и опишите рентген симптомы и синдромы при заболеваниях органов дыхания у взрослых.Продемонстрируйте работу в рентген кабинете. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе: описание снимков, оформление заключения. Продемонстрируйте презентацию: «Показания, противопоказания к лучевым методам исследования при ТБ у взрослых, преимущества и недостатки лучевых методов при ТБ».Продемонстрируйте методику рентгеноскопии, рентгенографии и томографии органов грудной клетки у взрослых.Продемонстрируйте снимки, полученные Вами при рентгеноскопии, рентгенографии и томографии органов грудной клетки у взрослых. Проанализируйте полученные изображения. Сделайте описание и заключение. Продемонстрируйте снимки, полученные Вами при компьютерной и магниторезонансной томографии у взрослых, проанализируйте полученные изображения. Продемонстрируйте работу в кабинете УЗИ диагностики. Представьте видео отчёт. Напишите отчёт о проделанной работе: описание исследования, оформление заключения. |
| 12 | Клинические формы туберкулёза у взрослых | 7 | 42 | - | 21 | Продемонстрируйте осмотр больных взрослых с туберкулёзом. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с заболеваниями не туберкулёзной этиологии. Составьте план лечения. Продемонстрируйте обоснование назначения этиотропных лекарственных препаратов у взрослых. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения симптоматических и патогенетических лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснования назначения лекарственных и немедикаментозных методов терапии для профилактики и/или устранения НЭ и ПР у взрослых.Продемонстрируйте обоснование назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний у взрослых. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулёза у взрослых.Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулёзом у взрослых.Сформулируйте клинический диагноз. Оцените прогноз динамики процесса.Оформите всю требуемую медицинскую документацию. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на консилиум.Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – постановка на диспансерный учёт, назначение терапии. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – снятие с учёта. Подготовьте презентацию, схемы и таблицы.Напишите отчёт о проделанной работе. Представьте видео и фото отчёт. Продемонстрируйте осмотр больных с первичным туберкулёзным комплексом у взрослых. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзом внутригрудных лимфатических узлов у взрослых. Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с периферическими лимфаденитами не туберкулёзной этиологии, лимфопролиферативными заболеваниями.Составьте план лечения. Продемонстрируйте осмотр больных с осложнённым течением туберкулёза у взрослых. Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёзными плевритамиПроанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: рентгенологические критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространенности процесса, течение, исходы.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с плевральными выпотами не туберкулёзной этиологии.  |
| 13 | Вторичный туберкулёз у взрослых | 6 | 43 |  | 21 | Продемонстрируйте осмотр больных взрослых с очаговым туберкулёзом.Проанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, эпидемиологический анамнез, фтизиатрический анамнез, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Проанализируйте и проинтерпретируйте: рентгенологический архив, рентгенологические критерии диагноза, клинические проявления в зависимости от распространенности процесса, течение, исходы.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с очаговыми процессами не туберкулёзной этиологии. Составьте план лечения. Продемонстрируйте обоснование назначения этиотропных лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения симптоматических и патогенетических лекарственных препаратов. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснования назначения лекарственных и немедикаментозных методов терапии для профилактики и/или устранения НЭ и ПР.Продемонстрируйте обоснование назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению туберкулёза.Оцените приверженность к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулёзом.Оформите всю требуемую медицинскую документацию. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на консилиум.Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – постановка на диспансерный учёт, назначение терапии. Оформите всю требуемую медицинскую документацию для представления на ЦВКК – снятие с учёта. Подготовьте презентацию, схемы и таблицы.Напишите отчёт о проделанной работе. Представьте видео и фото отчёт.Продемонстрируйте осмотр больных с инфильтративным туберкулёзом.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с инфильтративными процессами не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте осмотр больных с казеозной пневмонией.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с процессами не туберкулёзной этиологии. Оформите посмертный эпикриз. Проведите ролевую игру: отказ родственниками от аутопсии Продемонстрируйте осмотр больных с кавернозным и фиброзно-кавернозным туберкулёзом.Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с деструктивными процессами не туберкулёзной этиологии. Продемонстрируйте обоснование назначения немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулёзом, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте осмотр больных с цирротическим туберкулёзом.Продемонстрируйте осмотр больных с туберкулёмами.Продемонстрируйте осмотр больных с лёгочным кровохарканьем, кровотечением, спонтанным пневмотораксом.Проанализируйте и проинтерпретируйте: жалобы больных, эпидемиологический анамнез, фтизиатрический и онкологический анамнез, результаты физикального исследования, лабораторных исследований;Продемонстрируйте дифференциальную диагностику с неотложными состояниями. Продемонстрируйте распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов.Оцените состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме*.*Продемонстрируйте обоснование назначения неотложных лекарственных препаратов и методов терапии. Выпишите рецепты. Продемонстрируйте обоснование назначения немедикаментозного лечения и лечебного питания больным, с учётом сопутствующих заболеваний. Продемонстрируйте определение медицинских показаний к хирургическому лечению данного состояния. |
| 14 | Туберкулёз в сочетании c другими заболеваниями у детей и взрослых | 1 | 27 | - | 12 | Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с туберкулёзом и сахарным диабетом.Интерпретируйтепредставление о сахарном диабете.Продемонстрируйте Международную классификацию болезни (МКБ). Рабочую классификацию по этиологии, патогенезу, патологической анатомии, течению и наличию осложнений. Характер метаболических нарушений при сахарном диабете, способствующих развитию туберкулёза.Продемонстрируйте статистику встречаемости данной патологии в детском возрасте.Продемонстрируйте различные клинические варианты.Создайте презентацию, схемы таблицы. Опишите варианты диагностического поиска и дифференциальной диагностики. Оцените возможные варианты методов и способов исследования ребёнка. Опишите клинические варианты течения заболевания, жалобы, терапию.Продемонстрируйте клинический разбор больных с ТБ и сахарным диабетом. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диагностику. Продемонстрируйте методику определения уровня сахара у детей. Продемонстрируйте методики контроля сахарного диабета у больных туберкулёзом.Продемонстрируйте специфические изменения в клинико-лабораторных исследованиях, спирографии. Проведите оценку специфичных симптомов и синдромов. Продемонстрируйте назначение комплексного и этиотропного лечения в соответствии с клиническими протоколами и рекомендациями МЗ РК. Продемонстрируйте современные способы и приборы доставки сахар снижающих препаратов у детей.Создайте таблицы сахар снижающих препаратов, инсулинов короткого и длительного действия. Симптоматических и патогенетических препаратов.Продемонстрируйте консилиум с участием эндокринолога. Продемонстрируйте сценарий беседы с родителями ребёнка больным туберкулёзом и сахарным диабетом.Представьте план реабилитации данной категории больных.Представьте планируемую динамику процесса и предполагаемый прогноз заболеваний.Оформите таблицы. Создайте презентацию.Заполните всю необходимую документацию. Подготовьте историю болезни к представлению на консилиум.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы у больных туберкулёзом в сочетании с алкоголизмом и наркоманией:Интерпретируйтепредставление о алкоголизме и наркоманиях.Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты.Продемонстрируйте консилиум с участием нарколога. Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы больных ТБ в сочетании с ВИЧ-инфекцией.Интерпретируйтепредставление о ВИЧ-инфекции.Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диагностику, с заболеваниями лёгких специфической этиологии и не специфической этиологии. Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы больных туберкулёзом и заболеваниями печени детей:Интерпретируйтепредставление о заболеваниях печени у детей.Проведите оценку специфичных симптомов и синдромов. Проведите пробы с бронхолитиками в кабинете функциональной диагностике.Продемонстрируйте таблицу противовирусных, гепатотропных, ферментных препаратов.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы больных туберкулёзом и заболеваниями органов пищеварения детей:Интерпретируйтепредставление о заболеваниях органов пищеварения у больных туберкулёзом детей. |
| 15 | Не туберкулёзные заболевания органов дыхания у детей и взрослых | 4 | 62 | - | 30 | Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с вариантами, аномалиями и пороками развития лёгких.Интерпретируйтепредставление о варианте, аномалии и пороке развития лёгких. Продемонстрируйте классификацию вариантов, аномалий и пороков развития лёгких.Продемонстрируйте статистику встречаемости данной патологии. Создайте презентацию, схемы таблицы. Опишите варианты диагностического поиска и дифференциальной диагностики. Оцените возможные варианты методов и способов исследования ребёнка. Опишите клинические варианты течения заболеваний, жалобы, терапию.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с опухолями лёгких.Интерпретируйтепредставление о новообразования в лёгких. Продемонстрируйте классификацию в зависимости от калибра поражённых бронхов, по форме роста, по морфогенезу и гистологической характеристике. Опишите клинико-рентгенологическую картину опухолей лёгких. Варианты течения заболеваний, жалобы, терапию.Продемонстрируйте значение эндоскопической и биоптической диагностики.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с опухолями и кистами средостения. Интерпретируйтепредставление о данной патологии.Продемонстрируйте классификацию в зависимости от расположения, по форме роста, по морфогенезу и гистологической характеристике. Опишите клинико-рентгенологическую картину опухолей и кист средостения. Варианты течения заболеваний, жалобы, терапию. Прогноз.Подготовьте документацию представления истории болезни на консилиум.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с вариантами пневмоний.Интерпретируйтепредставление пневмониях.Продемонстрируйте Международную классификацию болезни (МКБ). Рабочую классификацию по этиологии, патогенезу, течению и наличию осложнений. Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты пневмоний по этиологии патогенезу: пневмококковая. легионеллёзная. микоплазменная и т.д.Создайте презентацию, схемы таблицы. Опишите варианты диагностического поиска и дифференциальной диагностике. Продемонстрируйте клинический разбор больных с пневмонией: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую диагностику, с заболеваниями лёгких специфической этиологии и не специфической этиологии. Продемонстрируйте специфические изменения в клинико-лабораторных исследованиях. Проведите оценку специфичных симптомов и синдромов.Продемонстрируйте назначение комплексного и этиотропного лечения в соответствии с клиническими протоколами и рекомендациями МЗ РК. Создайте таблицу применения муколитиков, мукокинетиков у детей.Продемонстрируйте сравнение подходов к терапии пневмонии в различных странах. Оформите таблицы.Заполните всю необходимую документацию. Подготовьте историю болезни к представлению на консилиум.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с бронхиальной астмой.Интерпретируйтепредставление о бронхиальной астме.Продемонстрируйте Международную классификацию болезни (МКБ) и GINA. Рабочую классификацию по этиологии, патогенезу, патологической анатомии, течению и наличию осложнений. Продемонстрируйте статистику встречаемости данной патологии в детском возрасте.Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты бронхиальной астмы.Опишите клинические варианты течения заболевания, жалобы, терапию.Создайте таблицу препаратов для лечения бронхиальной астмы: гормональные и бронхолитические препараты.Создайте таблицу не медикаментозных способов терапии и реабилитации ребёнка. Обоснуйте прогноз заболевания.Интерпретируйтепредставление о бронхитах.Продемонстрируйте Международную классификацию болезни (МКБ). Рабочую классификацию по этиологии, патогенезу, патологической анатомии, течению и наличию осложнений. Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты.Продемонстрируйте клинический разбор больных с бронхитом: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диф. диагностику, с заболеваниями лёгких специфической этиологии и не специфической этиологии. Продемонстрируйте специфические изменения в клинико-лабораторных исследованиях, спирографии. Проведите оценку специфичных симптомов и синдромов. Проведите пробы с бронхолитиками в кабинете функциональной диагностике.Продемонстрируйте сценарий беседы с родителями о терапии бронхитов.Продемонстрируйте применение небулайзерной терапии, оформите таблицу лекарственных препаратов, разрешённых к применению через небулайзер.Оформите таблицы. Создайте презентацию.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с эмфиземой лёгких. Интерпретируйтепредставление об эмфиземе.Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты, врождённая и приобретённая. Оцените возможные варианты методов и способов исследования ребёнка, выявления специфических маркёров дефицита альфа1-антитрипсина. Продемонстрируйте клинический разбор больных с эмфиземой: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диф.диагностику, с заболеваниями лёгких специфической этиологии и не специфической этиологии. Продемонстрируйте обоснование назначения хирургического лечения. Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с пневмомикозами:Интерпретируйтепредставление о пневмомикозах.Продемонстрируйте различные клинико-рентгенологические варианты: убиквитаные и эндемические микозы.Продемонстрируйте клинический разбор больных с пневмомикозами**:** осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Создайте таблицу антимикотических препаратов. Создайте таблицу симптоматической и патогенетической терапии.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с паразитарными заболеваниями: эхинококкоз, парагонимоз, аскаридоз и др.Интерпретируйтепредставление о паразитарных заболеваниях.Продемонстрируйте клинический разбор больных с паразитарными заболеваниями: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диагностику, с заболеваниями лёгких специфической и не специфической этиологии. Продемонстрируйте сценарий беседы о профилактике паразитарных заболеваний у детей.Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с Генетически-детерминированные заболеваниямиИнтерпретируйтепредставление о генетически-детерминированные заболеваниях.Продемонстрируйте клинический разбор больных с генетически детерминированными заболеваниями: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте рентгенологическую и функциональную диагностику, с заболеваниями лёгких специфической этиологии и не специфической этиологии. Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с Диффузными заболеваниями соединительной ткани:Интерпретируйтепредставление о диффузных заболеваниях соединительной ткани:Продемонстрируйте клинический разбор больных с диффузными заболеваниями соединительной ткани**:** осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Продемонстрируйте архивные истории болезни и рентгенограммы с Диссеминированными процессами в лёгких не туберкулёзной этиологии.Интерпретируйтепредставление о Диссеминированных процессах в лёгких.Продемонстрируйте клинический разбор больных с диссеминированными процессами в лёгких: осмотр, аускультацию, перкуссию, пальпацию. Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни, клиническую картину заболевания, течение и исход заболевания. Проанализируйте возможности фибробронхоскопии в диагностике данной патологии. Изучите патоморфологический материал в кабинете патоморфологии. Создайте таблицы по препаратам для лечения органов пищеварения и методам лечения. Продемонстрируйте прогноз динамики процесса.Продемонстрируйте план реабилитационных мероприятий.  |
|  | Экзамен  |  | **4** |  |  |  |
|  | **Всего:** | **48** | **542** | **82** | **288** |  |

 **Оценка учебных достижений слушателей:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид контроля** | **Методы оценки** |
| Текущий | Устный опрос |
| Рубежный (при необходимости) | Устный опрос |
| Итоговый | Экзамен |

 *При реализации программы СК в соответствии с Приказом МЗ РК от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил ДО и НФО», итоговый контроль слушателей проводится аккредитованной организацией, проходной балл.*

**Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений слушателей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент баллов | %-ное содержание | Оценка по традиционной системе |
| А | 4,0 | 95-100 | Отлично |
| А- | 3,67 | 90-94 |
| В+ | 3,33 | 85-89 | Хорошо |
| В | 3,0 | 80-84 |
| В- | 2,67 | 75-79 |
| С+ | 2,33 | 70-74 | Удовлетворительно |
| С | 2,0 | 65-69 |
| С- | 1,67 | 60-64 |
| D+ | 1,33 | 55-59 |
| D | 1,0 | 50-54 |
| F | 0 | 0-49 | Неудовлетворительно |

**Контрольно-измерительные средства**

1. Перечислите противотуберкулёзные учреждения РК, дайте характеристику оказания фтизиатрической помощи на разных уровнях.
2. Перечислите основные действующие приказы, регламентирующие деятельность фтизиатра и специалиста ДООЗ.
3. Назовите международную программу ВОЗ по борьбе с туберкулёзом. Интерпретируйте её характеристику.
4. Какие уровни включает программа НПТ. Укажите задачи НПТ.
5. Укажите, на что направлены мероприятия, осуществляемые в ПТО.
6. Какая структура в медицинских организациях выставляет клинический диагноз туберкулёза, регистрирует случай заболевания, определяет тактику лечения и диспансерного наблюдения.
7. Создайте таблицу допуска на работу или учёбу лиц, болеющих или переболевших ТБ. Чётко продумайте данные, вносимы в таблицу. Кто принимает решение о допуске на работу или учёбу. Перечислите, кто входит в состав этой структуры (см. пункт 6.).
8. Укажите, кто обеспечивает мониторинг лечения и побочных реакций на ПТП.
9. Укажите, кто направляет на госпитализацию больных туберкулёзом в ПТО для предоставления специализированной медицинской помощи.
10. Укажите группы диспансерного наблюдения. Кто наблюдается, как долго. Критерии перевода. Либо снятия с учёта
11. Что такое активность туберкулёзного процесса. Сделайте таблицу критериев активности ТБ процесса.
12. Создайте таблицу групп риска по ТБ. Среди детей. Взрослых. Дополните таблицу со сроками и методами обследования.
13. Укажите, кем осуществляется выявление больных туберкулёзом. Зависит ли это от формы собственности организации. Какие виды выявления ТБ вы знаете. Что представляет собой пациент-инициированный метод выявления ТБ.
14. На какие две группы можно разделить все симптомы у больных ТБ?
15. Перечислите ведущие жалобы и клинические симптомы, при которых необходимо применить основные методы клинической диагностики туберкулёза. Укажите какие это методы.
16. Что значит инапперцептное течение ТБ? Какое обследование предполагается у данных людей?
17. Как обслуживаются больные с жалобами на кашель, в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую службу. Чем бесплатно и как, обеспечиваются больные с жалобами на кашель, обслуживающиеся в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую службу, при посещении данного учреждения.
18. Перечислите методы выявления туберкулёза у взрослых. Дайте оценку каждому методу. Укажите преимущества. Назовите противопоказания.
19. Перечислите методы выявления туберкулёза у детей. Дайте оценку каждому методу. Укажите преимущества. Назовите противопоказания.
20. Укажите сколько групп лиц подлежат обязательному ежегодному ФГ обследованию на туберкулёз.
21. Укажите группы лиц, которые проходят ФГ обследование 2 раза в год.
22. Кто и на основании чего формирует группы «риска» по тб? Зачем? Укажите группы «риска» по тб.
23. В чём принципиальная разница между профилактической и диагностической ФГ?
24. Пациент обратился за медицинской помощью в лечебное учреждение, какая ФГ в данном случае ему будет проведена?
25. Перечислите клинические формы туберкулёза, относящиеся к запущенным случаям. Объясните почему.
26. Укажите кто осуществляет разбор запущенных случаев туберкулёза. Каким образом.
27. Укажите кто осуществляет разбор случаев смерти среди впервые выявленных больных и рецидивов туберкулёза, независимо от её причины.
28. Укажите кто осуществляет разбор случаев впервые выявленного туберкулёза у детей с бактериовыделением.
29. Укажите, кто несёт ответственность за своевременность выявления новых случаев туберкулёза и рецидивов заболевания у лиц, снятых с диспансерного учёта.
30. Перечислите своевременно выявленные формы ТБ.
31. Перечислите поздно выявленные формы ТБ.
32. Перечислите запущенные формы ТБ.
33. Укажите, кто несёт ответственность за своевременность выявления рецидивов заболевания у лиц, снятых с диспансерного учёта.
34. Укажите как обследуются иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории РК.
35. Какие исследования проводятся и кем, при подозрении у больного на внелёгочный туберкулёз.
36. Укажите на основании чего выставляется диагноз внелёгочного туберкулёза.
37. О чём свидетельствует положительный результат посева при отрицательных результатах микроскопии мазка мокроты.
38. Перечислите жалобы, характерные для туберкулёза лёгких.
39. Объясните почему она возникает (конкретная жалоба).
40. Укажите причину, по которой больного, у которого она есть, необходимо принять в поликлинике в первую очередь.
41. Что такое ДАГ. Почему, зачем и кем он проводится.
42. В каких случаях осуществляется консультация врача фтизиатра без проведения ДАГ. Заполните таблицу со всеми такими случаями. Объясните почему.
43. Выпишите рецепт для проведения ДАГ беременной женщине срок беременности 12 недель. На снимке выявлена инфильтративная тень в верхней доле правого лёгкого.  Бактериологические исследования на ТБ - отр. Укажите схему лечения, Укажите дозы препаратов, продолжительность. Критерии отмены.Дальнейшие действия врача. Подробно, поэтапно.Чем Вы руководствуетесь.
44. Перечислите препараты, запрещённые для проведения ДАГ. Объясните почему. Укажите их класс. Сделайте наглядную таблицу.
45. Перечислите последовательность исследований мокроты, в соответствии с ДАГ.
46. Опишите принцип работы Бактека.
47. Опишите принцип работы Xpert MTB/RIF.
48. Опишите принцип работы LPA MTBDRplus.
49. Что значит «положительный» результат мокроты?
50. Чем отличается бактериоскопия мазка мокроты с окраской по методу Циля-Нильсена от окраски аурамином и родамином?
51. Перечислите мероприятия, которые проводятся больному, после регистрации в ТБ 081.
52. Опишите пошагово протокол сбора мокроты.
53. Что такое индуцированная мокрота? Что необходимо сделать для получения индуцированной мокроты?
54. Что такое «0» группа диспансерного учёта? Кто и почему в ней наблюдается.
55. Критерии взятия на «Д» учёт в 0 группу учёта. Критерии снятия. Составьте таблицу.
56. Разберите критерии определения случаев заболевания ТБ на основании результатов лабораторного подтверждения.
57. Что такое лёгочный туберкулёз?.
58. Приведите несколько примеров клинических диагнозов лёгочного ТБ.
59. Что такое внелёгочный ТБ?
60. Приведите несколько примеров клинических диагнозов внелёгочного ТБ.
61. Составьте таблицу по регистрации больных (в/в, рецидив, другие и т.д.). укажите в ней возможную группу «Д» наблюдения и категорию.
62. Сколько форм регистрации и отчётности используются во фтизиатрии?
63. Заполните и представьте на проверку: ТБ081.
64. Заполните и представьте на проверку: ТБ01
65. Заполните и представьте на проверку: ТБ05 и ТБ06
66. Заполните и представьте на проверку: ТБ 09
67. Заполните и представьте на проверку: Экстренное извещение 058/у. В чём разница между 058/у и 089/у формами.
68. Что означает «больной переведен»? какие документы необходимы для осуществления этого?
69. Какие документы входят в систему регистрации пациентов? Что в них регистрируют?
70. Составьте таблицу по регистрации результатов лечения больных (вылечен, умер и т.д.). укажите в ней возможную группу «Д» наблюдения и категорию.
71. Для чего существует система регистрации и отчётности?
72. Разберите критерии определения случаев заболевания ТБ на основании результатов лабораторного подтверждения.
73. Что такое лёгочный туберкулёз? Приведите несколько примеров клинических диагнозов лёгочного ТБ.
74. Какие меры Вы предложите, чтобы снизить риск заражения туберкулёзом.
75. Укажите 4 возможных варианта развития событий после проникновения МБТ в лёгкие. Отчего зависит развитие туберкулёзной инфекции?
76. Для инфицирования и развития заболевания какие факторы имеют значение, укажите какие они со стороны микроорганизма.
77. Перечислите патогенные для человека виды микобактерий туберкулёза.
78. Кто наиболее подвержен заражению бычьим видом МБТ.Что наиболее часто в организме поражается при заражении бычьим видом МБТ.
79. Что такое вирулентность.
80. Что такое корд-фактор, о чём он «говорит».
81. Что такое микобактериозы. Кто их вызывает?
82. Какие эндо и/или экзо токсины выделяют МБТ? Чему это способствует?
83. Какие МБТ помимо быстроразмножающихся существуют ещё?
84. Как ведут себя МБТ, поглощённые макрофагами?
85. Что такое L-МБТ? В результате чего они появляются? К чему их наличие в организме может привести?
86. Что такое устойчивость к ПТП?
87. Приведите виды ЛУ в соответствии с номенклатурными документами.
88. Приведите динамику ЛУ в РК и в мире, используя данные статистики.
89. Как проявляются и выявляются остаточные пост туберкулёзные изменения?
90. Что формируется в течение первичного периода туберкулёзной инфекции?
91. Что преобладает в формирующихся туберкулёзных гранулёмах?
92. Что происходит с туберкулёзной гранулёмой дальше?
93. Что является основообразующим морфологическим элементом туберкулёзного воспаления?
94. Зарисуйте туберкулёзную гранулёму. Опишите каждый элемент: чем он образован и почему, его функцию.
95. Какие морфологические структуры поражённого органа может захватывать специфическое воспаление.
96. Опишите какие изменения наблюдаются в зоне поражения в лимфатической системе. Почему?
97. Опишите какие изменения наблюдаются в зоне поражения в кровеносной системе. Почему?
98. Как осуществляется питание клеточных элементов туберкулёзной гранулёмы?
99. К группе каких заболеваний относится туберкулёз? Почему?
100. Приведите заболевания, относящиеся к этой же группе и почему?
101. В результате чего формируются полости распада?
102. От чего зависит интенсивность развития туберкулёзного воспаления?
103. Какая клиническая форма ТБ наблюдается при преобладании экссудативной и альтеративной тканевых реакциях? Каков исход данной формы и почему?
104. Опишите обратное развитие туберкулёзного воспаления.
105. Чем отличается фиброз от цирроза?
106. Что может содержаться среди фиброзных волокон в остаточных пост туберкулёзных изменениях?
107. Что такое параспецифические реакции при ТБ?
108. Укажите клинические формы ТБ, при которых они встречаются наиболее часто.
109. Перечислите клинические формы первичного туберкулёза.
110. Укажите особенности характерные только для первичного туберкулёза.
111. Укажите важнейшую морфологическую черту первичного туберкулёза.
112. Почему при первичном туберкулёзе часто возникают распространённые процессы в результате гематогенной диссеминации?
113. Укажите лимфатические узлы, наиболее часто вовлекающиеся в туберкулёзный процесс при первичном туберкулёзе. Зарисуйте их на схеме. Объясните почему.
114. Укажите и зарисуйте сегменты, наиболее часто поражающиеся при первичном туберкулёзе.
115. Укажите характерные особенности остаточных изменений при первичном ТБ?
116. Какими путями развивается вторичный период туберкулёзной инфекции?
117. Укажите обязательное условие для развития вторичного туберкулёза.
118. Что такое экзогенный туберкулёз? Что такое эндогенный туберкулёз?
119. Укажите и зарисуйте сегменты, наиболее часто поражающиеся при вторичном туберкулёзе.
120. Перечислите механизмы защиты бронхолёгочной системы, действующие на уровне проводящих и респираторных отделов.
121. От чего зависит возможность возникновения ТБ при алиментарном способе заражения?
122. Что может явиться входными воротами для туберкулёзной инфекции у детей?
123. Что такое латентный микробизм?
124. Что такое симбиоз макроорганизма и МБТ? Какова его продолжительность?
125. Какие остаточные изменения формируются после вторичного туберкулёза, чем они отличаются от остаточных изменений первичного генеза?
126. Почему при вторичном туберкулёзе редко возникает генерализация процесса?
127. Укажите лимфатические узлы, наиболее часто вовлекающиеся в туберкулёзный процесс при вторичном туберкулёзе. Зарисуйте их на схеме. Объясните почему.
128. Перечислите клинические формы вторичного туберкулёза. Зарисуйте их в процессе развития.
129. К какому туберкулёзу относится диссеминированный туберкулёз? опишите клиническую картину.
130. Перечислите основные методы диагностики туберкулёза.
131. Перечислите основные характерные изменения, выявляемые при осмотре больного туберкулёзом лёгких.
132. Перечислите основные характерные изменения, выявляемые при осмотре больного внелёгочным туберкулёзом.
133. Какие характерные особенности выявляются у больного туберкулёзом лёгких при аускультации, перкуссии, пальпации.
134. Перечислите изменения, характерные для туберкулёза в Б/х анализе крови.
135. Перечислите изменения, характерные для туберкулёза в ОА анализе крови.
136. Перечислите все основные современные микробиологические методы диагностики туберкулёза. Дайте краткую характеристику каждому из них. Срок получения результатов, трудоёмкость, затратность, безопасность и т.д., опишите принцип работы каждого метода.
137. Перечислите, какими методами можно обнаружить возбудителя туберкулёза в исследуемом материале.
138. Укажите методы и сроки получения результата анализа на лекарственную устойчивость.
139. Перечислите основные лучевые методы диагностики туберкулёза. Дайте краткую характеристику каждому из них. Укажите противопоказания. При невозможности использования какого-либо из методов, например, у беременной либо малыша, предложите диагностическую альтернативу. Объясните, почему вы так решили.
140. Назовите дополнительные методы диагностики, используемые в сложных случаях во фтизиатрии. Объясните зачем и почему они применяются. Когда вы их порекомендуете.
141. Когда применяется УЗИ во фтизиатрии.
142. Когда применяется МРТ во фтизиатрии. Как часто применяется метод МРТ во фтизиатрии.
143. Назовите метод, дающий наиболее мощную рентгенологическую нагрузку.
144. Перечислите методы лучевой диагностики, использующиеся во фтизиатрии при беременности. С какой целью и когда они применяются.
145. Перечислите методы лучевой диагностики, использующиеся во фтизиатрии у маленьких детей. С какой целью и когда они применяются.
146. Что делать если беременная женщина отказывается от прохождения рентгенологического обследования при наличии грудных жалоб.
147. Что делать если беременная женщина отказывается от проведения рентгенографии при наличии у неё жалоб, похожих на плеврит.
148. Назовите наиболее щадящий метод рентгенологического обследования.
149. Что такое инфекционный контроль. Дайте характеристику каждому уровняю инфекционного контроля. Его целям и задачам.
150. Перечислите основные меры административного контроля. Дайте характеристику каждой.
151. Укажите цели санитарной профилактики ТБ.
152. Укажите, кто является основным источником МБТ в окружающую среду.Укажите кто представляет наибольшую эпидемиологическую опасность. Как это можно определить?
153. Кто из больных внелёгочным туберкулёзом представляет наибольшую эпидемиологическую опасность?
154. Каким образом выявляют пациентов, являющихся потенциально контагиозными в амбулаторной сети? Опишите эту процедуру
155. Что означает разделение потоков больных. Как и кем это осуществляется. Напишите алгоритм. Учитывайте время года, наличие кварцевых ламп и прочего
156. Каким образом выявляют пациентов, являющихся потенциально контагиозными в стационарах? Опишите эту процедуру
157. Как сортируются больные туберкулёзом при поступлении в противотуберкулёзный стационар? Что должно учитываться? Сделайте таблицу
158. Перечислите, в какие учреждения, не допускаются к работе, переболевшие туберкулёзом.
159. Какую учётно-отчётную форму должен заполнить врач любой специальности при выявлении больного с впервые выявленным установленным диагнозом активного ТБ (в том числе посмертно)?
160. От чего зависит риск распространения туберкулёзной инфекции? Кто поэтому является объектом санитарной профилактики
161. Что такое очаг ТБ инфекции? Перечислите факторы, характеризующие опасность очага ТБ инфекции.
162. Укажите индивидуальный способ защиты врача, работающего в отделении МБТ+.
163. Перечислите и опишите меры технического контроля-.
164. Укажите способы защиты воздушной среды от микобактерий туберкулёза.
165. Укажите, чем должна быть оборудована стационарная комната сбора мокроты в ПМСП.
166. Что такое стигматизация. Как её предотвратить
167. Что такое дискриминация. Как ее предотвратить
168. Что такое коммуникация. Каких результатов помогает достигать коммуникация
169. Что такое социальная мобилизация. Цели. Задачи
170. Что такое адвокация. Цели. Задачи
171. Перечислите роль и задачи врачей сети ПМСП в отношении туберкулёза.
172. Что такое интеграция ПМСП.
173. Этикет больного туберкулёзом. Опишите. Кто этому должен обучить.
174. Что такое пациент-ориентированный подход.
175. Какая тень на рентгенограмме называется очагом. С какими нормальными тенями на рентгенограмме органов грудной клетки сравнивают тень очага для суждения о степени её интенсивности.
176. Какие выделяют типы (клинико-рентгенологические) очагового туберкулёза лёгких?
177. Укажите маски мягкого очагового ТБ. Чем отличается мягкий очаг от плотного. Лечение, осложнения и исходы очагового туберкулёза.
178. Клиника инфильтративного туберкулёза.
179. Диагностика инфильтративного туберкулёза.
180. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулёза
181. Лечение, осложнения и исходы инфильтративного туберкулёза.
182. Кто наиболее часто болеет туберкулёзным плевритом. Почему.
183. Патоморфологические изменения плевры при туберкулёзных поражениях.
184. Виды плевритов в зависимости от патоморфологических изменений в плевральной полости, наличия выпота и его характера.
185. Как иначе называют фибринозный плеврит. Обоснуйте.Какие симптомы можно выявить при пальпации, перкуссии и аускультации больного с фибринозным плевритом
186. Дифференциальная диагностика фиброзно-кавернозного туберкулёза.
187. Дифференциальная диагностика туберкулёмы.
188. Лечение, осложнения и исходы цирротического туберкулёза.
189. Кто наиболее часто болеет туберкулёзным плевритом. Почему.
190. Патоморфологические изменения плевры при туберкулёзных поражениях.
191. Виды плевритов в зависимости от патоморфологических изменений в плевральной полости, наличия выпота и его характера.
192. Как иначе называют фибринозный плеврит. Обоснуйте.
193. Какие симптомы можно выявить при пальпации, перкуссии и аускультации больного с фибринозным плевритом.
194. Рентгенологические признаки экссудативного плеврита.
195. Особенности рентгенологической картины междолевых и парамедиастинальных плевритов.
196. Краткосрочный режим лечения туберкулёза.
197. Индивидуальный режим лечения туберкулёза.
198. Исходы туберкулёзного менингита. От чего они зависят. Обоснуйте.
199. Особенности течения туберкулёзного менингита в раннем детском возрасте.
200. Особенности течения туберкулёзного менингита у подростков.
201. Укажите характер кашля при ТВГЛУ.
202. Лечение, осложнения и исходы подострого диссеминированного туберкулёза.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1**

На приём к участковому педиатру обратилась мама с ребёнком 7 лет.

Жалобы на ухудшение аппетита у ребёнка, плаксивость, повышенную утомляемость и раздражительность, рассеянность на уроках в школе, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр в течение 3 месяцев и покашливание.

Из анамнеза известно, что семья состоит из 3-х человек – мать, старший брат, которые проживают в общежитии. Социально-бытовые условия неудовлетворительные. Общежитие блочного типа, в соседней комнате по блоку проживает одинокий неработающий мужчина, часто употребляющий спиртные напитки, вернувшийся из заключения.

Перенесённые заболевания: ветряная оспа, частые ОРВИ, ангина.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, астенического телосложения, умеренного питания. Из периферических лимфоузлов пальпируются подчелюстные, переднешейные, заднешейные, надключичные, паховые – диаметром до 1 см, безболезненные, подвижные, мягко эластичные. Кожные покровы бледно-розового цвета, чистые, влажные. При осмотре полости рта: зев умеренно гиперемирован. В лёгких везикулярное дыхание, единичные хрипы в прикорневой зоне и в обл. 8 сегмента справа. ЧДД-20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС-90 удара в минуту, АД-100/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка незначительно увеличены. Стул оформленный. Мочеиспускание свободное.

БЦЖ в роддоме (рубчик 3мм). Проба Манту – 14 мм.

ОАК: эр 4,3х1012 /л, Hb 90г/л, Л 8,0х109/л, э 3%, п/я 4%, с/я 60%, лф 26%, м 7%, СОЭ 11 мм/ч. ОАМ: уд. вес - 1015, пл. эп. ед., л 1-2 в п/з.

На рентгенограмме (плохого качества) расширение корня справа и обширное затемнение в обл. 8 сегмента.

**Вопросы к задаче №1**

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Какова должна быть дальнейшая тактика участкового педиатра.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз.
4. Оцените эффективность вакцинации БЦЖ.
5. Проанализируйте пробу Манту.
6. Назначьте необходимое обследование.
7. Выпишите направления. Укажите как они называются, где проводятся данные исследования.
8. Обоснуйте свои назначения.
9. Если у ребёнка заподозрили ТБ, а МБТ не выявили, что вы будете делать? Обоснуйте. Проведите. Выпишите рецепты на все препараты.
10. Опишите ваши дальнейшие действия. Обоснуйте их.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2**

Мужчина, 37 лет патология выявлена при прохождении осмотра для проведения стентирования сосудов сердца. Жалоб со стороны дыхательной системы нет. Состоит на учёте у кардиолога. В анамнезе инфаркт миокарда. Со слов ничем ранее не болел. Туберкулёзный контакт отрицает. Профессиональной вредностей нет. Материально-бытовые условия хорошие.

Аускультативно и перкуторно над областью лёгких – без особенностей.

ОАК: эр. 3,9х1012/л, Hb 145 г/л, Л 6,2х109/л, э 1%, п/я 5%, с/я 61%, лф 27%, м 6%, СОЭ 12 мм/ч.

ОАМ: с/ж, прозр., уд.вес 1010, белка нет, сахар отр., л 1-2 в п/зр., эп. 2-3 в п/зр.

Представлена ФГ и томограмма на которых справа в S2 определяется округлое образование диаметром 3,5см с чётким, относительно ровным контуром, высокой интенсивности, однородной структуры. Рядом имеется небольшое количество мелких, интенсивных очаговых теней. Лёгочный рисунок не изменен. Корни структурны. Синусы свободны. Сердечная тень – без особенностей.

**Вопросы к задаче №2**

1. О каком заболевании может идти речь.
2. Дифференциально-диагностический ряд для данного заболевания.
3. Какие исследования целесообразно назначить для верификации диагноза.
4. Клинический диагноз и его обоснование.
5. Как и где должен лечиться этот больной.
6. Показана ли коллапсотерапия в этом случае.
7. Нуждается ли больной в хирургическом лечении.
8. При отказе от хирургического лечения возможен ли благоприятный исход и в чем он будет выражаться.
9. Какой исход возможен при неблагоприятном течении заболевания.
10. Ваш прогноз.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.
13. Как кардиолог разрешите ли проведение стентирования?
14. Какие ПТП необходимы больному, а какие вы запретите?

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3**

Девочка 6 лет, поступила в детскую больницу с жалобами на подъём температуры до 37,5° С, сухой кашель, плохой аппетит, раздражительность. Из анамнеза известно: заболела неделю назад, когда после переохлаждения поднялась температура до субфебрильных величин, ребенок стал плаксивым, раздражи­тельным, затем присоединился сухой редкий кашель. Две недели назад ребёнка лечили от конъюнктивита. Глаза до сих пор беспокоят девочку. Стала хуже видеть.

При осмотре обращает на себя внимание бледность, снижение массы тела, синева под глазами. На передней грудной стенке видна венозная сеть сосудов. Правый коленный сустав увеличен, девочка его щадит.

Периферические лимфоузлы определяются в 6 группах: мягко-эластической консистенции, не спаяны с окружающими тканями, подвижные, безболезненные. При перкуссии наблюдается укорочение перкуторного звука, определяемое в паравертебральной зоне справа на уровне II - IV грудных позвонков. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет.

ОАК: эр. 4,0х1012/л, Нb 117 г/л, ЦП 0,9, Л 9,0х109/л, э 4%, п/я 6%, с/я 60%, л 25%, м 5%, СОЭ 17 мм/час. ОАМ: без патологии.

На обзорной рентгенограмме грудной клетки очаговых и инфильтративных теней в лёгочной ткани не выявлено. Корень справа расширен, нарушена его структура, контуры размы­тые, нечеткие. Синусы, диафрагма - без особенностей.

Вакцинирована БЦЖ в роддоме. Рубчик 6 мм. Туберкулиновая проба - 16 мм.

**Вопросы к задаче №3**

1. О каком заболевании может идти речь.
2. Клинический диагноз и его обоснование.
3. Дифференциально-диагностический ряд для данного заболевания.
4. Какие исследования целесообразно назначить для верификации диагноза.
5. Как и где должен лечиться этот больной.
6. Показана ли коллапсотерапия в этом случае.
7. Нуждается ли больной в хирургическом лечении.
8. При отказе от хирургического лечения возможен ли благоприятный исход и в чем он будет выражаться.
9. Какой исход возможен при неблагоприятном течении заболевания.
10. Ваш прогноз.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и организованного коллектива.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4**

Мужчина, 47 лет патология выявлена при прохождении осмотра из-за болей в правой половине грудной клетки. Жалоб со стороны дыхательной системы нет. Состоит на учёте у кардиолога. ИБС, стенокардия напряжения. В анамнезе инфаркт миокарда. Со слов ничем ранее не болел. Туберкулёзный контакт отрицает. Профессиональной вредностей нет. Материально-бытовые условия хорошие.

Аускультативно и перкуторно над областью лёгких – без особенностей.

ОАК: эр. 3,9х1012/л, Hb 145 г/л, Л 6,2х109/л, э 1%, п/я 5%, с/я 61%, лф 27%, м 6%, СОЭ 12 мм/ч.

ОАМ: с/ж, прозр., уд.вес 1010, белка нет, сахар отр., л 1-2 в п/зр., эп. 2-3 в п/зр.

Представлена ФГ и томограмма на которых справа в S2 определяется округлое образование диаметром 3,5см с чётким, относительно ровным контуром, высокой интенсивности, однородной структуры. В нижнем полюсе симптом полумесяца. Отводящая дорожка к корню. Рядом имеется небольшое количество мелких, интенсивных очаговых теней., вокруг нежная инфильтрация. Лёгочный рисунок не изменен. Корни структурны. До 4 ребра определяется косая граница однородного затемнения. Синусы слева свободны. Сердечная тень – смещена влево.

**Вопросы к задаче №4**

1. О каком заболевании может идти речь.
2. Дифференциально-диагностический ряд для данного заболевания.
3. Какие исследования целесообразно назначить для верификации диагноза.
4. Клинический диагноз и его обоснование.
5. Как и где должен лечиться этот больной.
6. Показана ли коллапсотерапия в этом случае.
7. Нуждается ли больной в хирургическом лечении.
8. При отказе от хирургического лечения возможен ли благоприятный исход и в чем он будет выражаться.
9. Какой исход возможен при неблагоприятном течении заболевания.
10. Ваш прогноз.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.
13. Как кардиолог ваши рекомендации?
14. Какие ПТП необходимы больному, а какие вы запретите? Обоснуйте.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5**

Девочка 13 лет поступила в инфекционное отделение с диагнозом брюшной тиф. Состояние больной было тяжёлым, температура до 40°С, сознание спутано, пульс 100 ударов в минуту. Диспепсических расстройств нет. При осмотре - бледность кожных покровов, при пальпации живота - увеличение печени и селезёнки. В лёгких кроме ослабленного дыхания, другой патологии не выявлено.

ОАК: эр. 4,0х1012/л, Нb 117 г/л, ЦП – 0,89, Л 10,0х109/л, э 2%, п/я 9%, с/я 59%, лф 20%, м 10%, СОЭ 25 мм/час. Реакция Видаля - отрицательная.

На обзорной рент­генограмме органов грудной клетки патологии не выявлено. Была начата неспецифическая антибак­териальная терапия. Состояние больной улучшилось незначительно. На 10 день от начала заболевания появился сухой приступообразный кашель, одышка. Появилась рвота, судороги, парезы в конечностях. Выявлено изменение сердечного ритма, колебания артериального давления, потливость.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки отмечено снижение прозрачности легочных полей за счёт симметричной двухсторонней диссеминации мелкими средней интенсивности очагами, достаточно четко очерченными, расположенными по ходу сосудов в виде цепочек, величиной до 3 мм. Корни не расширены, их структура не нарушена.

Из анамнеза известно, что девочка вакцинирована БЦЖ в роддоме и в 7 лет. Рубчики на левом плече 3 и 4 мм. реакция Манту с 2 ТЕ - отрицательная. Дополнения к анамнезу: ребенок из асоциальной семьи, мать страдает хроническим алкоголизмом, отец осужден и находится в заключении.

**Вопросы к задаче №5**

1. О каком заболевании идёт речь в данной задаче. Каков генез данной патологии.
2. Как будет звучать клинический диагноз.
3. Какие клинические варианты течения данного заболевания возможны.
4. Какие заболевания имеют сходную клиническую и рентгенологическую картину.
5. Оцените тактику инфекциониста при госпитализации ребенка.
6. Где должна лечиться пациентка.
7. Какие обследования необходимо провести.
8. Каких специалистов необходимо пригласить.
9. Подробно распишите лечение данной больной. Режим. Питание. И т.д. Обоснуйте.
10. Почему проба Манту отрицательная.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и учёбы.
13. Ваши рекомендации как невропатолога?
14. Какие ПТП необходимы больному, а какие вы запретите? Обоснуйте.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6**

Больной К., 39 лет обратился к гастроэнтерологу с жалобами на кровотечение - около 100 мл тёмной крови, которое появилось три дня назад на фоне полного благополучия.

Ранее ничем не болел. ФГ ежегодно, последняя год назад, на дообследование не вызывали. Отмечает контакт с больным туберкулёзом на работе в рефрижераторном депо во время длительной командировки.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. В лёгких дыхание везикулярное, справа над лопаткой на ограниченном пространстве выслушиваются единичные влажные хрипы. ЧДД 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 удара в минуту. А/Д 120/70 мм рт ст.

ОАК: эр. 3,5х1012/л, Hb 130 г/л, Л 9,7х109/л, э 1%, п/я 8%, с/я 59%, лф 24%, м 8%, СОЭ 20 мм/час.

ОАМ: цвет с/ж, уд. вес 1010, р-ия кислая, л 1-2 в п/зр., эп. пл. 1-2 в п/зр.

При бактериоскопии преобладают кокки, МБТ не выявлены.

ФГ гр. клетки – справа в верхней доле определяется участок инфильтрации средней интенсивности неправильно округлой формы до 5 см в диаметре, без чётких контуров, неоднородной структуры за счёт просветления в центре, с «дорожкой» к корню. Корни структурны. Синусы свободны. Сердечно-сосудистая тень без особенностей.

**Вопросы к задаче №6**

1. К какому специалисту должен быть направлен больной и почему.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз. Обоснуйте.
3. Какие инструментальные методы исследования необходимо повести. Обоснуйте.
4. Проведите диагностический алгоритм.
5. Заполните все уоф.
6. Сформулируйте клинический диагноз у данного больного.
7. Выполнено ли обследование на туберкулёз в полном объеме.
8. Какие исследования должен назначить фтизиатр больному.
9. Проанализируйте результаты общего анализа крови.
10. Где и как должен лечиться больной.
11. Необходимо ли использовать в данном случае коллапсотерапию.
12. Ваш прогноз течения заболевания у больного.
13. Укажите план диспансерного наблюдения.
14. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7**

Мужчина П., 24 лет обратился в поликлинику с жалобами на тянущие боли в правой половине грудной клетки, сухой кашель, повышение температуры до 38°С, слабость.

Считает себя больным в течение месяца, когда впервые после переохлаждения появились указанные симптомы. Лечился домашними средствами. Состояние не улучшалось. Туберкулёзный контакт отрицает. Последняя ФГ год назад – на дообследование не вызывали.

При обследовании правая половина грудной клетки несколько отстает в акте дыхания, а при перкуссии определяется притупление перкуторного звука в нижних отделах. При аускультации здесь же дыхание не прослушивается. ЧДД 24 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, акцент II тона над лёгочной артерией слева. ЧСС 86 в минуту.

ОАК: эр 3,8х1012/л, Hb 130 г/л, Л 11,7х109/л, э 2%, п/я 10%, с/я 67%, лф 13%, м 8%, СОЭ 40 мм/час.

ОАМ: с/ж, уд. вес 1012, белка нет, сахар отр., р-ия кислая, л 1-2 в п/зр., эп. пл. 1-2 в п/зр.

На обзорной рентгенограмме грудной клетки в нижних отделах справа определяется интенсивное, гомогенное затемнение с косой верхней границей от уровня переднего отрезка IV ребра до диафрагмы. Небольшое смещение средостения влево.

Больной направлен в лёгочно-хирургическое отделение областного туберкулёзного диспансера, где ему произведена торакоскопия с биопсией плевры. При этом, эвакуировано около 2 литров плевральной жидкости соломенно-жёлтого цвета.

Визуально париетальная плевра инъецирована, с наложением фибрина и мелкими, белесоватыми бугорками. Гистологически обнаружены гранулемы с казеозным некрозом, окруженные валом эпителиоидных клеток, среди которых встречаются клетки Лангханса и фуксинофильные палочки.

**Вопросы к задаче №7**

1. О каком заболевании можно думать по условию задачи.
2. Выполнен ли врачом в поликлинике минимум обследования на туберкулёз. Укажите, чего не хватает.
3. Перечислите дифференциально-диагностический ряд.
4. Проанализируйте характерные изменения в общем анализе крови.
5. Правильно ли больной сразу направлен в лёгочно-хирургическое отделение.
6. Правильна ли тактика хирурга.
7. Какую природу заболевания подтверждает гистологическая картина.
8. Каков клинический диагноз у данного больного. Напишите полностью диагноз.
9. Составьте план лечения данного больного.
10. Определите прогноз в отношении выздоровления.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8**

Мужчина Т., 54 года, госпитализирован в стационар ПТД с жалобами на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при незначительной физической нагрузке, слабость, повышение температуры тела до 37,5°С, отёки на нижних конечностях.

В анамнезе: 14 лет тому назад, во время нахождения в заключении, перенёс диссеминированный туберкулёз лёгких. Лечился 4 мес. После освобождения неоднократно лечился в тубдиспансере короткими курсами 2-4 мес., выписывался за нарушение режима или уходил самовольно из стационара.

При осмотре: больной пониженного питания, кожные покровы серые, цианоз губ. Концевые фаланги пальцев в виде «барабанных палочек», ногти в форме «часовых стёкол». Набухшие шейные вены. Запавшие над- и подключичные пространства. Перкуторно в нижних отделах лёгких звук с коробочным оттенком.

При аускультации: в верхних отделах на фоне жестковатого дыхания разнокалиберные сухие и влажные хрипы; дыхание в нижних отделах ослабленное, влажные крупно- и средне пузырчатые хрипы. ЧДД 26 в минуту.

Сердечные тоны приглушены, ритмичные, акцент II тона над лёгочной артерией слева. ЧСС 96 в минуту.

ОАК: эр 4,5х1012/л, Hb 140 г/л, Л.10,2х109/л, э 1%, п/я 10%, с 61%, лф 30%, м 8%, СОЭ 25 мм/час.

ОАМ: с/ж, уд. вес 1005, белок 0,9‰, л 10-12 в п/зр., эр 3-4 в п/зр., цилиндры 1-2 в п/зр., сахар отр.

На рентгенограмме грудной клетки в верхних отделах обоих лёгких определяются множественные очаги различных размеров высокой интенсивности с чёткими контурами на фоне массивного пневмофиброза. На остальном протяжении очаги средней и низкой интенсивности без чётких контуров. Корни подтянуты вверх, симптом «плакучей ивы» с обеих сторон. Купола диафрагмы уплощены, опущены до уровня передних отрезков VIII ребра. Синусы свободны. Сердце вертикально расположено, небольших размеров, сглажена талия по левому контуру за счёт выбухания II-III дуг.

**Вопросы к задаче №8**

1. О каком заболевании можно думать, учитывая условия задачи.
2. Какой клинический диагноз Вы бы выставили больному.
3. Перечислите дифференциально-диагностический ряд.
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести больному.
5. Проанализируйте результат общего анализа крови.
6. О каком осложнении, судя по анализу мочи, можно думать.
7. Какое осложнение со стороны сердечно-сосудистой системы обычно сопровождает подобный процесс в лёгких. Укажите, как Вы это можете подтвердить.
8. Составьте план дополнительного обследования данного больного.
9. Составьте план лечения этого больного.
10. Какое инструментальное обследование необходимо провести пациенту.
11. Ваш прогноз в отношении выздоровления.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9**

Больная Ж., 36 лет поступила в терапевтическое отделение ЛПУ с жалобами на кашель со слизисто-гнойной мокротой, слабость, повышение температуры до 38,8°С, одышку при физической нагрузке.

Считает себя больной в течение 2,5 лет, когда после неоднократно перенесённых простудных заболеваний стал беспокоить постоянный кашель, сначала сухой, затем со светлой мокротой. Периодически мокрота становилась желтоватой. В течение последнего года отмечает присоединение одышки при физической нагрузке. Неоднократно лечилась амбулаторно и в стационаре по поводу ОРВИ и обострения хронического бронхита. Последнее ухудшение самочувствия в течение месяца с усилением кашля, одышки, появления слабости, повышения температуры тела до 38,8°С. Амбулаторное лечение в течение 1,5 недель без эффекта.

Образование среднее. Работает на железной дороге проводником в течение 7 лет. Живет в комнате общежития, с дочерью 5 лет. Курит в течение 20 лет по 20 сигарет в день. ФГ проходит ежегодно, последняя год назад, на дообследование не вызывали.

Объективно: больная пониженного питания, кожные покровы бледные. В лёгких при аускультации дыхание везикулярное, единичные сухие рассеянные хрипы. ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 90 удара в минуту. А/Д 115/70 мм рт ст.

Обследована флюорографически, выявлены очаговые изменения в S1-2 верхней доле левого лёгкого. Направлена в стационар с диагнозом: внебольничная очаговая пневмония верхней доли левого лёгкого.

На обзорной рентгенограмме слева в I межреберье определяется группа очагов различных размеров, средней интенсивности с размытыми очертаниями, однородной структуры на фоне локально усиленного лёгочного рисунка. Корни структурны. Синусы свободны. Купола диафрагмы чёткие. Сердечно-сосудистая тень без особенностей.

ОАК: эр 3,1х1012/л, Hb 120 г/л, Л 9,6х109/л, э.4%, п/я 7%, с/я 61%, лф 20%, м 8%, СОЭ 23 мм/час.

ОАМ: уд. вес 1015, белка нет, сахар отр., л 1-2 в п/зр., эп. пл. 1-2 в п/зр.

**Вопросы к задаче №9**

* + - 1. Какое заболевание является фоновым.
			2. Перечислите дифференциально-диагностический ряд.
			3. Какое дообследование следует назначить. Проведите ДАГ.
			4. Проанализируйте результаты общего анализа крови.
			5. Дайте оценку результатов назначенного обследования.
			6. Ваш клинический диагноз у этой больной.
			7. Где, по Вашему мнению, должна лечиться больная.
			8. Составьте план лечения для этой больной.
			9. Что делать, если во время лечения возникнут мозжечковая атаксия, судороги икроножных мышц.
			10. Ваш прогноз в отношении выздоровления при адекватном лечении.
			11. Укажите план диспансерного наблюдения. Группа, сроки, методы…
			12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10**

Мужчина, 34 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на кашель с обильной гнойной мокротой, слабость, повышение температуры тела до 38,5°С.

Считает себя больным в течение трёх мес., когда начал отмечать повышение температуры тела до 37,5°С, появилась слабость, недомогание, несильный кашель со скудной мокротой. Дважды лечился амбулаторно по поводу ОРВИ. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последней недели, когда усилился кашель, увеличилось количество мокроты, температура тела повысилась до 38-39°С. С подозрением на пневмонию направлен в терапевтический стационар.

Контакт с больным отцом, который умер год назад от туберкулёза. Работа связана с переохлаждением. Когда проходил ФГ не помнит.

При осмотре: состояние больного средней тяжести. Пониженного питания, кожные покровы бледные, влажные. В лёгких справа в верхних отделах влажные мелкопузырчатые хрипы, единичные сухие хрипы. ЧДД 24 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные. ЧСС 100 ударов в минуту. АД 100/70 мм рт. ст.

ОАК: эр. 3,1х1012/л, Hb 120.г/л, Л 14,6х109/л, п/я 11%, с/я 68%, лф 10%, м 11%, СОЭ 56 мм/час.

ОАМ: с/ж, прозрачная, уд.вес 1015, белка нет, сахар отр., л 1-2 в п/зр., эп. 2-3 в п/зр.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в верхней доле правого лёгкого имеется интенсивное затемнение без объёмного уменьшения. На фоне затемнения определяются многочисленные участки просветления без чётких контуров. В нижних отделах левого лёгкого определяются многочисленные крупные и средней величины очаговые тени средней интенсивности, без чётких контуров.

**Вопросы к задаче №10**

1. О каком заболевании, согласно условиям задачи, можно думать.
2. Выполнен ли минимум обследования на туберкулёз.
3. Какова интерпретация общего анализа крови.
4. О чем свидетельствуют очаговые тени в нижних отделах левого лёгкого.
5. Каков дифференциально-диагностический ряд.
6. Какой клинический диагноз у этого больного.
7. Проведите ДАГ.
8. Где и как должен лечиться этот больной.
9. Возможно ли хирургическое лечение.
10. Назовите вероятные исходы заболевания.
11. Укажите план диспансерного наблюдения.
12. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11**

Больная М., 42 года, изменения в лёгких выявлены при прохождении очередного флюорографического обследования. Ранее ничем не болела.

Жалоб нет. Кожные покровы обычной окраски, повышенного питания. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Пульс 72 удара в минуту.

ОАК: эр. 3,5х1012/л, Hb 136 г/л, Л 6,4х109/л, э 4%, п/я 6%, с/я 57%, лф 27%, м 6%, СОЭ 15 мм/ч. ОАМ: с/ж, прозр., уд.вес 1015, белка нет, сахар отр., л 1-2 в п/зр., эп. 2-3 в п/зр.

На флюорограмме грудной клетки легочные поля без очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких обычно расположены, расширены, неструктурные, наружный контур неровный, четкий.

При инструментальном обследовании получен материал. Гистологическое описание фрагмента бронхопульмонального лимфоузла справа: ткань лимфоузла почти полностью замещена гранулемами без казеоза, состоящими из эпителиоидных клеток, клеток Лангханса в стадии выраженной активности.

Диаскинтест - отрицательный.

**Вопросы к задаче №11**

1. О какой группе заболеваний идёт речь.
2. Что упущено при сборе анамнеза, осмотре.
3. Какое обследование требуется для уточнения характера патологии корней лёгких.
4. Какой анализ необходимо провести больной.
5. Каков дифференциально-диагностический ряд.
6. Какие методики используются для получения материала из внутригрудных лимфоузлов для гистологического исследования.
7. Какой клинический диагноз следует выставить этой больной.
8. Поражение каких органов возможно при этом заболевании.
9. Какие симптомы не были уточнены при обследовании.
10. Как должна лечиться больная.
11. Где должна лечиться больная.
12. Назначьте лечение данной больной. Обоснуйте. Полностью распишите.
13. Прогноз в отношении выздоровления.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12**

Мужчина В., 58 лет, при флюорографическом обследовании обнаружены изменения на снимке.

Активных жалоб нет. При расспросе выяснено, что в течение полугода беспокоит слабость, небольшой кашель со скудной мокротой, что объясняет курением. Злоупотребляет алкоголем. Туберкулёзный контакт отрицает.

При осмотре больной пониженного питания, кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Пульс 78 ударов в минуту.

ОАК: эр. 3,4х1012/л, Hb 126 г/л, Л 9,4х109/л, э 1%, п/я 8%, с/я 60%, лф 20%, м 11%, СОЭ 20 мм/час.

ОАМ: с/ж, прозрачная, уд.вес 1015, белка нет, сахар отр., Л 1-2 в п/зр., эп. 2-3 в п/зр.

Рентгенологически: на верхушке правого лёгкого определяется участок затемнения низкой интенсивности, неправильно-округлой формы, диаметром 2,5 см с неровным, нечётким контуром, тень неоднородной структуры за счёт слияния очагов, расположена на фоне локально усиленного лёгочного рисунка. В правом корне имеется небольшой кальцинированный лимфоузел бронхопульмональной группы. Синусы справа запаяны. Сердечная тень – без особенностей.

**Вопросы к задаче №12**

1. О каком заболевании идет речь, согласно условиям задачи.
2. Выполнен ли минимум обследования на туберкулёз.
3. Какова Ваша интерпретация общего анализа крови.
4. Какой дифференциально-диагностический ряд следует назвать.
5. Каков Ваш клинический диагноз.
6. Какие сопутствующие заболевания следует исключить у данного больного.
7. Каков патогенез заболевания в данном случае.
8. Проведите ДАГ.
9. Где и как должен лечиться больной.
10. Какой исход будет при благоприятном течении заболевания.
11. Ваш прогноз в отношении выздоровления и условия, которые для этого необходимы.
12. Укажите план диспансерного наблюдения.
13. Какая тактика должна быть применена в соответствии с инфекционным контролем по месту жительства и работы.

**Рекомендуемая литература:**

 **Основная литература:**

1. Гиллер Д.Б., Мишин В.Ю. и др. Фтизиатрия. - Гэотар-медиа. - ISBN: 978-5-9704-5490-9. 2020. – 576с.
2. Дарби М.; Пер. с англ.; Под ред. В.Н. Трояна. Клиническая интерпретация рентгенограммы лёгких. Справочник. ГЭОТАР. ISBN:978-5-9704-4770-3 2018. - 216с.
3. Кошечкин В.А. Фтизиатрия. ГЭОТАР. ISBN:978-5-9704-4627-0. 2018. – 304с.
4. Орел В. И., Кривохиж В. Н. [Медико-социальные и организационные проблемы детской фтизиатрии - ISBN: 978-5-299-00871-5– 2019 –](https://med-books.by/pediatriya/52447-mediko-socialnye-i-organizacionnye-problemy-detskoy-ftiziatrii-vasiliy-ivanovich-orel-v-n-krivohizh-2019-god.html) С.439.
5. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия + CD 4 изд. перер. допол.  ГЭОТАР. ISBN:978-5-9704-3318-8. 2015. – 448с.
6. Практическая пульмонология. Руководство. Под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонова. – ГЭОТАР - ISBN: 978-5-9704-5780-1. 2020. -  416с.
7. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. А.Г. Чучалина. ISBN:978-5-9704-4814-4. 2018. – 800с.
8. Рентгенография в диагностике заболеваний органов грудной клетки Автор: Мельников В.В. Издательство: Жанр. – 2019. -  281с.
9. Респираторная медицина. Руководство в 3-х томах. Том 3. Под ред. А. Г. Чучалина. ГЭОТАР. ISBN:978-5-4235-0272-0. 2017. – 464с.
10. Ройтберг Г.Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания. Медпресс ISBN: 978-5-00030-524-9. 2018. – 520с.

**Дополнительная литература:**

1. Бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему. Библиотека врача-специалиста. Ненашева Н.М. ISBN: 9785970444993. ГЭОТАР-Медиа. 2018. – 304с.
2. Викторова И.Б. и др. Диссеминированные заболевания лёгких у пациентов с различным ВИЧ-статусом. Учебное пособие в алгоритмах. ГЭОТАР ISBN: 978-5-9704-4214-2. 2017. – 248с.
3. Вялов С.С. Противомикробная терапия: алгоритм выбора: практич. руководство. – М.: МЕД-пресс информ. - 2018. - 224с.
4. Гриппи М. А. Патофизиология лёгких. - Издательство: БИНОМ. ISBN: 978-5-9518-0269-9 – 2019. – 304с.
5. Дедов И.И., и Мельниченко Г.А. Национальное руководство. Эндокринология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592с..
6. [Саркоидоз в клинике туберкулеза органов дыхания - Н. А. Браженко, О. Н. Браженко - 2015 год](https://med-books.by/pulmonologiya/52518-sarkoidoz-v-klinike-tuberkuleza-organov-dyhaniya-n-a-brazhenko-o-n-brazhenko-2015-god.html)
7. [Туберкулез. Гомеостаз организма и эффективность лечения - Н. А. Браженко, О. Н. Браженко - 2017 год](https://med-books.by/ftiziatriya/52510-tuberkulez-gomeostaz-organizma-i-effektivnost-lecheniya-n-a-brazhenko-o-n-brazhenko-2017-god.html)
8. Global Tuberculosis Control. WHO Report, 2002-2020.
9. Guidelines for treatment of drug-susceptible tuberculosis and patient care 2017 UPDATE, WHO, 2019.

 **Интернет-ресурсы:**

## Стандарт организации оказания населению медицинской помощи при туберкулёзе. Приложение к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2019 года № ҚР ДСМ-158. <https://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo-respubliki-kazahstan-premer-ministr-rk/zdravoohranenie/id-V2000019829#z6>

## Мероприятия по профилактике туберкулёза. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021695>

## Клинические протоколы МЗ РК: <https://diseases.medelement.com/disease/>

## «Внелёгочный туберкулёз» клинический протокол МЗ РК №61 от «04» апреля 2019 г. [https://diseases.medelement.com/disease/внелегочный-туберкулёз-2019/16181](https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%BE%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7-2019/16181)

##  Журнал «Туберкулёз и болезни лёгких». <https://www.tibl-journal.com/>

## Книги по пульмонологии и фтизиатрии. <https://meduniver.com/Medical/Book/13.html>

**Квалификационные требования к организациям, реализующим программы СК в области здравоохранения**

<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021847>

**Требования к образовательным ресурсам**

Клиническая база:

1. РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии».
2. РГП на ПХВ «Центр фтизиопульмонологии УЗ г. Алматы»
3. РГП на ПХВ детский клинический санаторий «Алатау» МЗ РК
4. Поликлиники города Алматы
5. Аудитория, адаптированная к работе в малых группах (не более 6 человек);
6. При дистанционных технологиях обучения: доступ к сети - интернет

**Материально-техническое обеспечение и оборудование:**

1. Мультимедийный проектор;
2. Ноутбук(и) и/или персональные компьютеры;
3. электронные носители с учебными материалами;
4. Динамики;
5. Экран;
6. Флипчарт и маркеры;
7. Доступ к интернету;
8. Раздаточный материал для слушателей на цифровых и бумажных носителях, рентгенограммы, томограммы, архивные истории болезни;
9. Материально-техническое оснащение клинической базы:

(консультативное, терапевтические, хирургические, реанимационное отделение, лаборатории, отделение лучевой и инвазивной диагностики, реабилитационный блок).

**Используемые сокращения и термины:**

БЦЖ − вакцина Кальметта-Герена

ВКК − врачебно-консультативная комиссия

ДУ – диспансерный учёт

ЗОЖ – здоровый образ жизни

ИРЛ – индивидуальный режим лечения

КРЛ – краткосрочный режим лечения

КТ – компьютерная томография

ЛТИ – латентная туберкулёзная инфекция

ЛФК – лечебная физкультура

МБТ − микобактерии туберкулёза

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МРТ – магнитно-резонансная томография

НАО – Некоммерческое акционерное общество

НПО – не правительственные организации

НПА РК – нормативно-правовые акты Республики Казахстан

НПП − Национальная противотуберкулёзная программа

НРБТ – Национальный регистр больных туберкулёзом

ОО – организация образования;

ОП – образовательная программа;

ПК – повышение квалификации

ПР ТБ − полирезистентный туберкулёз

ПТД − противотуберкулёзный диспансер

ПТО − противотуберкулёзные организации

ПТП – противотуберкулёзные препараты

ПТП − противотуберкулёзные препараты

ПЦР − полимеразная цепная реакция

ПЭ и НР – побочные эффекты и неблагоприятные реакции

СК – сертификационный курс;

СРС – самостоятельная работа слушателей;

ТБ − туберкулёз

ТБ МЛУ − туберкулёз с множественной лекарственной недостаточностью

ТЛЧ − тест на лекарственную чувствительность

УОФ – учётно-отчётные формы

УФО – ультрафиолетовые облучатели

ЦВКК − централизованная врачебно-консультативная комиссия

ЭКГ − электрокардиография