



☎ 8 (499) 702-50-25

🌐 www.медуниверситет.рф

📍 129515, г Москва,
ул Кондратьюка, 3,
Эт/пом Тех/19-22

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

Маковский М.В.

«05» сентября

2019



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

по специальности

«Фтизиатрия»

по теме

«Диагностика и лечение туберкулеза»

(срок освоения-36 академических часов)

Москва 2019

1. Нормативно-правовая база

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями на 30 сентября 2015 года)
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 года N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 года № 18247)
3. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
4. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 №326-ФЗ (с изменениями на 28 декабря 2016 года)
5. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. (с изменениями 29 июля 2017 года)
6. Федеральный закон от 18 июня 2001г. №77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулёза в РФ" (с изменениями от 3 августа 2018г. ФЗ N 314);
7. Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. №932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;
8. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (с изменениями от 13 июля 2012 г N 710);
9. Приказ Минздрава РФ от 21.03.2003г. №109 "О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации" (с изменениями на 5 июня 2017 года);
10. Приказ МЗ РФ от 29.12.2014 года № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»;
11. Приказ Минздрава РФ от 13 февраля 2004г. №50 "О введение в действие учётной и отчётной документации мониторинга туберкулёза";
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи»;
13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.12.2014г. № 930н «Об утверждении положения об организации оказания

- высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы»;
14. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 февраля 2010 №61 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулёзом»;
 15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29 октября 2009 №855 "О внесении изменений в приложение №4 к приказу Минздрава России от 23 марта 2003 №109".
 16. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2006 № 690"Об утверждении отчетной документации при выявлении туберкулёза методом микроскопии";
 17. Приказ Минздрава РФ от 27.03.2009г. № 138н «О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России» (с изменениями Приказ МЗСР от 12.05.10 г. № 347н);
 18. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28 июля 2011 г. N 826 "Об утверждении Перечня реализуемых в субъектах Российской Федерации мероприятий, направленных на обследование населения с целью выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также профилактических мероприятий в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения»;
 19. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности»
 20. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.01.2012 № 31н «О внесении изменений в Порядок выдачи листков нетрудоспособности, утвержденный Приказом Министерства Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации от 29 июня 2011 № 624н»;
 21. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21 июля 2006 г. № 557 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным туберкулезом позвоночника»;
 22. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 года № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза»

Паспорт программы

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	« Диагностика и лечение туберкулеза »
2.	Объем программы	36 часов
3.	Варианты обучения	заочная
4.	Вид выдаваемого документа по окончании обучения	Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по теме « Диагностика и лечение туберкулеза » и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия". Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Фтизиатрия". Либо профессиональная переподготовка по специальности "Фтизиатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по специальности "Инфекционные болезни", "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Пульмонология", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия"
6.	Категории обучающихся	Врач-фтизиатр; врач-фтизиатр участковый; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-фтизиатр; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
7.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану
8.	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Фтизиатрия». Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый модуль подразделяется на темы, каждая тема – на элементы
9.	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Фтизиатрия»
10.	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области фтизиатрии и пульмонологии. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются современные достижения медицины и современные подходы в здравоохранении

В результате прохождения курса по специальности «Фтизиатрия» по теме «Диагностика и лечение туберкулеза», у обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

1. В диагностической деятельности:

– способность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности в фтизиатрии; (ПК–1);

– способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК–2);

– способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК–3);

2. В лечебной деятельности:

– способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при различных нозологических формах заболеваний, учитывать течение заболеваний на фоне возрастных особенностей (ПК–4);

– способность и готовность назначать больным с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК–5);

3. В реабилитационной деятельности:

– способность и готовность применять больным различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные,

психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-6);

– способность и готовность давать больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7);

4. В профилактической деятельности:

– способность применять к больным современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья пожилого населения на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни (ПК-8);

- способность и готовность использовать больным методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК-9).

Перечень **знаний, умений и навыков** врача-специалиста по направлению подготовки «фтизиатрия». После завершения обучения по программе «Диагностика и лечение туберкулеза» врач-фтизиатр должен

Знать:

1. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения по вопросам организации фтизиатрической помощи;
2. Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие деятельность фтизиатрической помощи;
3. Основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, медицины катастроф, санитарно-эпидемиологического и лекарственного обеспечения населения;
4. Организационно-экономические основы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины;
5. Основы, медицинской этики и деонтологии;
6. Правовые вопросы фтизиатрии;

7. Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
8. Основы международной классификации болезней;
9. Правила оказания неотложной медицинской помощи;
10. Правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты;
11. Современные направления развития медицины и фтизиатрии, как самостоятельной клинической дисциплины;
12. Современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
13. Стратегию, задачи, организацию, штаты и оснащение всей структуры в фтизиатрии;
14. Основы нормальной и патологической физиологии органов и систем, состояние метаболизма и показателей гомеостаза;
15. Анатомо-физиологические особенности детского возраста, новорожденных и недоношенных детей, пожилого и старческого возраста с точки зрения фтизиатрии;
16. Основы клинической фармакодинамики и фармакокинетики средств применяемых во фтизиатрии;
17. Задачи и роль врача общей практики в системе борьбы с туберкулезом, в проведении противотуберкулезных мероприятий.
18. Роль социальных и экономических факторов в возникновении и распространении туберкулезной инфекции и их значение в организации лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом.
19. Источники и пути распространения туберкулезной инфекции, факторы увеличения риска инфицирования микобактериями туберкулеза и заболевания туберкулезом взрослых и детей.
20. Факторы риска внутрибольничной инфекции.
21. Патоморфологические, иммунологические, биохимические изменения у людей при инфицировании микобактериями туберкулеза и заболевании туберкулезом.
22. Клинические симптомы, физикальные, микробиологические, рентгенологические, иммунологические признаки, характерные для туберкулеза у взрослых и детей.
23. Обязательный комплекс диагностических методов, используемых при обследовании на туберкулез у взрослых и детей.
24. Методы выявления больных туберкулезом среди взрослых, детей и подростков.
25. Методы специфической и санитарной профилактики туберкулеза у взрослых и детей.
26. Организационные формы лечения больных туберкулезом, перечень противотуберкулезных препаратов, показания к их назначению.

27. Необходимый комплекс лечебных мероприятий при осложнениях туберкулеза легочным кровотечением, спонтанным пневмотораксом, побочными реакциями на противотуберкулезные препараты.
28. Содержание совместной работы терапевта и фтизиатра.
29. Правила оформления медицинской документации;
30. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико- социальной экспертизы;
31. Принципы планирования деятельности, форм учета и отчетности в фтизиатрии.

Уметь:

1. Применить на практике знания основ законодательств по организации фтизиатрической помощи на основе действующих нормативных и правовых документов;
2. Оформлять необходимую медицинскую документацию, проводить учет и анализ фтизиатрической работы;
3. Составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения туберкулеза и оценить его примерную стоимость;
4. Проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз, оформлять медицинскую документацию по результатам обследования.
5. Исследовать под световым микроскопом мазки мокроты для обнаружения микобактерий туберкулеза и оценивать результаты бактериоскопического и бактериологического исследования.
6. Обнаружить, оценить и описать патологические изменения, выявляемые лучевыми методами исследования у больных туберкулезом.
7. Определить показания и оценить результат кожно-аллергической пробы Манту и Диаскинтеста.
8. Определить показания и противопоказания к проведению противотуберкулезной вакцинации, ревакцинации и оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ. Определить показания к проведению химиопрофилактики туберкулеза.
9. Определить показания к проведению антибактериальной терапии, оценить ее переносимость и при необходимости произвести назначения для устранения побочных реакций лекарств.
10. Диагностировать неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать им первую врачебную помощь.
11. Установить тип очага туберкулезной инфекции и составить план мероприятий по его оздоровлению.
12. Решать общие деонтологические вопросы, связанные с обследованием и лечением больного туберкулезом.
13. На основе анализа статистических показателей определять перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разрабатывать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения;

14. Проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;
15. Планировать свою работу и анализировать показатели своей деятельности;
16. Соблюдать правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, техники безопасности и санитарно-гигиенического режима;
17. Оперативно принимать меры, по устранению нарушений техники безопасности, создающих угрозу деятельности лечебно-профилактических организаций (далее – ЛПО), его работникам, пациентам и посетителям.

Владеть навыками:

1. Выявления туберкулеза органов дыхания на основании данных анамнеза, клиники, рентгенологического и лабораторного исследования;
2. Постановки диагноза туберкулеза на основании анамнеза, клиники, визуального, рентгенологического и лабораторного исследования;
3. Проведения лечения больного туберкулезом в условиях специализированного стационара;
4. Техники плевральной пункции;
5. Техники спинномозговой пункции;
6. Оказания догоспитальной медицинской помощи при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе;
7. Проведения противоэпидемиологических мероприятий при выявлении больного с открытой формой туберкулеза;
8. Формирования диспансерных групп и наблюдение за ними;
9. Подсчета основных статистических показателей (инфицированность, заболеваемость, смертность, болезненность).
10. Методикой обследования больного туберкулезом легких;
11. Методикой оценки пробы Манту с 2 ТЕ и Диаскинтест;
12. Методикой чтения рентгенограмм, томограмм и флюорограмм при различных формах туберкулеза легких;
13. Методикой своевременного выявления туберкулеза легких у детей и взрослых.
14. Методикой проведения санитарно-просветительской работы среди больных туберкулезом легких (провести одну беседу на медицинскую тему в палате);
15. Оформления медицинской документации, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Нормативный срок освоения программы – 36 акад. часов / 36 зачетных единиц.

Форма обучения – заочная

2. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. Часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы (дней)
Без отрыва от работы (заочная)	36	6	6
Итого:	36	6	6

3. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Форма контроля
Модуль №1	Анатомо-физиологические аспекты органов дыхания	3	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 2	Общие вопросы фтизиатрии	3	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 3	Основные клинические формы туберкулеза	6	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 4	Туберкулез других органов и систем	5	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 5	Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями	5	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 6	Методы обследования больного туберкулезом	6	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 7	Лечение больных туберкулезом	5	Промежуточный тестовый контроль
Модуль № 8	Профилактика туберкулеза. Организация противотуберкулёзной работы	4	Промежуточный тестовый контроль
	Итоговая аттестация	2	Экзамен
	Итого:	36	

4. Содержание курса

**Содержание учебной программы повышения квалификации
«Фтизиатрия»**

По теме «Диагностика и лечение туберкулеза»

МОДУЛЬ 1. Анатомо-физиологические аспекты органов дыхания

1.1 *Анатомия дыхательного аппарата*

1.1.1 Дыхательные пути: верхний и нижний отделы

1.1.2 Легкие

1.1.3 Плевра и средостение

1.2 *Физиология дыхательной системы*

1.2.1 Физиология дыхания

1.2.2 Газообмен в легких и перенос газов кровью

1.2.3 Нарушение функций дыхания и механизмы их компенсации

1.2.4 Регуляция дыхания

1.2.5 Нарушение регуляции дыхания и механизмы их компенсации

МОДУЛЬ 2. Общие вопросы фтизиатрии

2.1 История развития туберкулёза

2.2 Этиология туберкулёза

2.3 Патогенез и патоморфология туберкулеза

2.4 Иммунология и генетика

2.5 Эпидемиология туберкулеза

2.6 Основные принципы диагностики

МОДУЛЬ 3. Основные клинические формы туберкулеза

3.1 Первичный туберкулёзный комплекс

3.2 Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов

3.3 Диссеминированный туберкулез легких

3.4 Очаговый туберкулез легких

3.5 Инфильтративный туберкулез легких

3.6 Казеозная пневмония

3.7 Туберкулема легких

3.8 Кавернозный туберкулёз легких

3.9 Фиброзно-кавернозный туберкулез легких

3.10 Цирротический туберкулез легких

3.11 Туберкулезный плеврит (в том числе эмпиема)

3.12 Туберкулез бронхов, трахеи, верхних дыхательных путей

3.13 Туберкулез органов дыхания, комбинированный с профессиональными пылевыми заболеваниями легких (кониотуберкулез)

МОДУЛЬ 4. Туберкулез других органов и систем

4.1 Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы

- 4.2 Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов
- 4.3 Туберкулез костей и суставов
- 4.4 Туберкулез мочевых, половых органов
- 4.5 Туберкулез глаз
- 4.6 Туберкулез челюстно-лицевой области
- 4.6.1 Туберкулез слизистой оболочки рта
- 4.6.2 Туберкулез миндалин и глотки
- 4.6.3 Туберкулез костей и суставов челюстно-лицевой области
- 4.6.4 Туберкулез периферических лимфатических узлов
- 4.6.5 Туберкулез слюнных желез
- 4.7 Туберкулез кожи и подкожной жировой клетчатки

МОДУЛЬ 5. Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями

- 5.1 Туберкулез у ВИЧ-инфицированных и больных синдромом приобретенного иммунодефицита
- 5.2 Туберкулез легких и пневмокониозы
- 5.3 Туберкулез и хронические неспецифические болезни органов дыхания
- 5.4 Туберкулез и сахарный диабет
- 5.5 Туберкулез и язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- 5.6 Туберкулез и алкоголизм
- 5.7 Туберкулез и психические заболевания
- 5.8 Туберкулез и рак
- 5.9 Туберкулез и материнство

МОДУЛЬ 6. Методы обследования больных туберкулезом

- 6.1 Клинические методы исследования
- 6.2 Исследование периферической крови
- 6.3 Микробиологические методы исследования
- 6.4 Лучевые методы исследования
- 6.5 Инструментальные методы исследования
- 6.6 Цитологические методы исследования
- 6.7 Функциональные методы исследования
- 6.8 Туберкулинодиагностика (реакция Манту и Диаскин-тест)
- 6.9 Исследование функции внешнего дыхания

МОДУЛЬ 7. Лечение больных туберкулезом

- 7.1 Противотуберкулезные препараты
- 7.2 Химиотерапия больных туберкулезом
- 7.3 Патогенетическое лечение больных туберкулезом
- 7.4 Коллапсотерапия больных туберкулезом легких
- 7.5 Хирургическое лечение больных туберкулезом

МОДУЛЬ 8. Профилактика туберкулеза. Организация противотуберкулезной работы

- 8.1 Профилактика туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая
- 8.2 Федеральное законодательство в области фтизиатрии

ТЕСТЫ
ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности «Фтизиатрия»
по теме «Диагностика и лечение туберкулёза»

- 1. К социальным факторам, благоприятствующим распространению туберкулеза, относятся**
- а) неблагоприятные жилищно-бытовые условия
 - б) материальная необеспеченность
 - в) низкий интеллектуальный уровень
 - г) беспорядочный образ жизни
 - д) **все перечисленное**
- 2. Самым опасным очагом туберкулезной инфекции является**
- а) **бактериовыделитель с наличием в окружении его детей или лиц с асоциальным поведением**
 - б) скудный бактериовыделитель при контакте только со взрослыми
 - в) бактериовыделитель с факультативным выделением БК и при контакте только со взрослыми
- 3. Предупреждение заражения туберкулезом человека от животных включает**
- а) выявление и уничтожение больного туберкулезом животного
 - б) постоянный бактериологический контроль за молоком и молочными продуктами
 - в) постоянный бактериологический контроль за мясом забитых животных
 - г) **все перечисленное**
- 4. Химиопрофилактика туберкулеза показана лицам**
- а) контактирующим с бактериовыделителем
 - б) с выраженной туберкулиновой чувствительностью
 - в) состоящим на учете в III и VII группам диспансерного учета
 - г) имеющим повышенный риск заболеть туберкулезом
 - д) **всем перечисленным**
- 5. Возбудители туберкулеза относятся к виду**
- а) **бактерий**
 - б) грибов
 - в) простейших
 - г) вирусов
- 6. Выделяют все следующие типы микобактерий туберкулеза, кроме**
- а) **бычьего типа**

- б) птичьего типа
- в) человеческого типа
- г) **атипичных**

7. Наиболее часто обнаруживают микобактерии во всех перечисленных видах материала, полученного от больного туберкулезом, кроме

- а) плевральной жидкости
- б) **промывных вод желудка и моче**
- в) мокроты
- г) промывных вод бронхов

8. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования

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

9. Палочка Коха может трансформироваться

- а) в риккетсии
- б) в вирусы
- в) **в L-формы и фильтрующиеся вирусоподобные формы**
- г) в кокки

10. Для идентификации атипичных микобактерий наиболее достоверны

- а) биологические методы
- б) биохимические методы
- в) иммунологические методы
- г) **культуральные методы**

11. Ребенок при контакте с бактериовыделителем чаще взрослого инфицируется и заболевает туберкулезом вследствие

- а) постнатальной морфологической дифференциации тканей органов дыхания
- б) **не полностью сформировавшихся механизмов защиты легких**
- в) высокой реактивности организма ребенка

12. Следующая патология эндокринной системы отрицательно влияет на течение туберкулезного процесса

- а) тиреотоксикоз
- б) микседема
- в) кортико-адреналовая недостаточность - аддисонизм
- г) **диабет**
- д) акромегалия

13. Возможны следующие пути проникновения возбудителя в организм человека

- а) аэрогенный
- б) алиментарный
- в) трансплацентарный
- г) контактный
- д) **все перечисленные**

14. Жалобы больного туберкулезом органов дыхания

- а) слишком субъективны и не отражают истинной клинической картины заболевания
- б) только частично отражают истинную клинику и симптоматику заболевания
- в) **объективно и в достаточной мере отражают истинную клинику заболевания**

15. Ценность субъективных ощущений больного (жалоб) возрастают

- а) **при остром начале заболевания**
- б) при постепенном начале заболевания
- в) при хроническом течении процесса

16. Жалобы больного туберкулезом

- а) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией
- б) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания
- в) **неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания**

17. Семейный анамнез представляет для фтизиатра интерес с точки зрения

- а) наличия или отсутствия контакта с родственниками, больными заразной формой туберкулеза
- б) семейной предрасположенностью к данному инфекционному заболеванию
- в) **как контакта с родственником, больным туберкулезом, так и семейной предрасположенностью к бронхолегочным заболеваниям**

18. Формы туберкулеза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулеза в тканях и выраженной экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью

- а) **клинических методов исследования**
- б) флюорографических методов исследования
- в) лабораторных методов исследования

19. Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно

- а) клиническим методом исследования
- б) флюорографическим методом исследования**
- в) лабораторным методом исследования

20. Больные легочным туберкулезом с бактериовыделением предъявляют жалобы на недомогание, лихорадку, кашель с мокротой

- а) в 20-30% случаев
- б) в 30-50% случаев
- в) в 80-90% случаев**

21. При туберкулезе органов дыхания между данными клинических методов исследования и изменениями, обнаруженными на рентгенограмме, как правило

- а) имеется полное соответствие
- б) нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата
- в) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны**

22. Участок поражения легкого туберкулезом определяется с помощью перкуссии при его субплевральном расположении и размере

- а) от 2-3 см
- б) от 4-5 см**
- в) от 7-8 см

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

- а) в субплевральном отделе**
- б) в промежуточном отделе легкого
- в) в глубине легкого

24. Хрипы в легких при дыхании возникают

- а) в респироне легкого и респираторных бронхиолах
- б) в терминальных бронхиолах
- в) в бронхах**
- г) в строме легкого

25. Мелкопузырчатые влажные хрипы в легких возникают обычно при поражении

- а) мелких (мембранных) бронхов
- б) бронхов среднего калибра (5-8-го порядка)**
- в) крупных (1-4-го порядка) бронхов

- 26. Облегчает обнаружение хрипов в легких**
- а) форсированное дыхание больного
 - б) кашель
 - в) подкашливание с последующим резким вдохом
- 27. Клинической симптоматикой, как правило, сопровождается**
- а) очаговый туберкулез легких
 - б) туберкулема легких
 - в) инфильтративный туберкулез легких
- 28. Обычно протекает инанпероцептно и выявляется только при массовой флюорографии населения**
- а) туберкулема легких
 - б) инфильтративная форма туберкулеза легких
 - в) цирротическая форма туберкулеза легких
- 29. Выраженность патологических сдвигов в клиническом анализе крови и в ряде биохимических показателей крови и ее сыворотки определяется всеми следующими показателями, кроме**
- а) распространенности поражения легких
 - б) наличия и выраженности экссудативных и казеозных изменений
 - в) длительности туберкулезного процесса
 - г) особенностей реакции костного мозга и некоторых других
- 30. Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" - это**
- а) первичный туберкулез, характеризующийся наличием туберкулезных изменений в легких
 - б) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом
 - в) туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом
- 31. Неосложненный первичный комплекс характеризуется следующими рентгенологическими признаками: 1) расширением и смазанностью структуры тени корня легкого 2) гомогенной тенью, захватывающей сегмент легкого с объемным его уменьшением 3) гомогенным участком затемнения легкого с нечеткими контурами 4) группой мягких очагов в одном сегменте легкого 5) группой мягких очагов в разных сегментах легкого б) воспалительной дорожкой к корню**
- а) правильные ответы 1, 3 и 6
 - б) правильные ответы 1, 2 и 6
 - в) правильные ответы 2, 4 и 5
 - г) правильные ответы 3, 4 и 5
 - д) правильные ответы 1, 4 и 6

32. При лечении больных первичным туберкулезным комплексом необходимо учитывать все следующие особенности химиотерапии этих больных, кроме

- а) выбора препарата с учетом возможной первичной лекарственной устойчивости МБТ
- б) подбора химиопрепаратов с учетом наличия казеозного некроза
- в) удлинения сроков химиотерапии с учетом замедленного заживления туберкулеза в лимфатических узлах
- г) учета того, что у больного молодого возраста ранее никогда не применялись химиопрепараты

33. При подозрении на туберкулезную интоксикацию необходимо

- а) выделить комплекс функциональных нарушений по системному принципу
- б) включить локальную форму туберкулеза при рентгеномографическом исследовании
- в) определить момент первичного инфицирования по динамике туберкулиновых проб
- г) исключить возможные причины интоксикации неспецифической природы
- д) все перечисленное

34. Лечение больных с туберкулезной интоксикацией предусматривает

- а) лечение 3 антибактериальными препаратами в течение 9-12 месяцев
- б) лечение 2 препаратами в течение 6 месяцев
- в) лечение 2 препаратами в течение 3 месяцев
- г) лечение 2 препаратами в течение 9-12 месяцев

35. Химиотерапия туберкулеза у больных, страдающих также хроническим бронхитом

- а) не отличается особенностями
- б) должна быть более продолжительной при одновременном лечении хронического бронхита
- в) возникает необходимость в эндотрахеальном вливании противотуберкулезных препаратов
- г) должна сочетаться с лечением аэрозолями антибиотиков широкого спектра действия

36. Число бронхиальных генераций у взрослых составляют

- а) 10
- б) 17
- в) 24
- г) 30

37. Лечебная тактика при туберкулезе определяется

- а) возрастом больных

б) клинической формой туберкулеза и наличием деструктивных изменений

в) наличием массивного бактериовыделения

г) наличием сопутствующих заболеваний и их характером

д) **всем перечисленным**

38. Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают

а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов

б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни и те же звенья патологического процесса

в) **использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса**

39. Задачей комплексного лечения больного туберкулезом является

а) воздействие на возбудителя заболевания

б) улучшение фармакокинетики химиопрепаратов и повышение их концентрации в основной зоне специфического процесса

в) повышение уровня защиты факторов организма больного, улучшение репаративных процессов и нормализация процессов метаболизма

г) снижение выраженности нежелательного побочного действия химиопрепаратов

д) **все перечисленное**

40. Составными элементами комплексного лечения является

а) химиотерапия

б) патогенетическая терапия

в) симптоматическая терапия и лечение неотложных состояний

г) хирургическое лечение

д) **все перечисленное**

41. Продолжительность лечения больного туберкулезом определяется

а) возрастом больного

б) клинической формой туберкулеза, наличием деструктивных изменений и наличием и массивностью бактериовыделения

в) наличием сопутствующих заболеваний

г) наличием и скоростью наступления положительных сдвигов в результате лечения и характером формирующихся остаточных изменений

д) **всем перечисленным**

42. Необходимость стационарного этапа лечения больного туберкулезом определяется

а) необходимостью всестороннего обследования с уточнением диагноза, распространенности и локализации процесса, осложнений и выявления сопутствующих заболеваний

- б) возможностью провести интенсивную терапию
- в) возможностью более современного подбора лекарственных средств и методов
- г) лучшими условиями для контроля за проведением лечения
- д) **во всем перечисленным**

43. Химиотерапия туберкулеза - это

- а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ
- б) метод воздействия на возбудителя заболевания
- в) **метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ**
- г) ведущий метод лечения туберкулеза

100. Химиопрепараты - это

- а) вещества, губительно влияющие на микобактерии туберкулеза
- б) различные бактерицидные и бактериостатические препараты
- в) **вещества, специфически поражающие возбудитель заболевания, не оказывая существенного влияния на организм больного**
- г) различные химические соединения, способствующие излечению больного туберкулезом

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

Литература:

1. Агаджанян Н. А., Смирнов В. М. - Нормальная физиология. Учебник для студентов медицинских вузов. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2009.
2. Аксенова В.А. - Туберкулез у детей и подростков. Учебное пособие. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2007.
3. Бастиан И. - Туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью. Учебник. М.: Издательство «Медицина и жизнь», 2003.
4. Громнацкий Н.И. - Внутренние болезни. Учебник для студентов медицинских вузов. М.:Издательство «Медицинское информационное агентство», 2010.
5. Зинчук В.В., Балбатун О.А., Емельянчик Ю.М. - Нормальная физиология. Краткий курс : учеб. пособие. М.: Минск : Выш. шк., 2010.
6. Князева Л. И., Князева Л. А., Горяйнов И. И. - Внутренние болезни. Учебник для студентов медицинских вузов. Издание четвертое, доп. и перер. - Курск, 2013.
7. Колосов В.П., Добрых В.А., Одиреев А.Н., Луценко М.Т. - Диспергационный и мукоцилиарный транспорт при болезнях органов дыхания. Монография. – Владивосток: Даль-наука, 2011.
8. Кошечки В.А. – Туберкулез. Учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
9. Мельников В.В. - Рентгенография в диагностике заболеваний органов грудной клетки. Учебное пособие. – 2017
10. Мишин В.Ю., Завражнов С.П., Митронин А.В., Григорьев Ю.Г. – Фтизиатрия. Учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
11. Перельман В.И. – Фтизиатрия. Учебник. 3-е издание. М.: «Издание Медицина», 2004.
12. Приходько А.Г., Перельман Ю.М., Колосов В.П. - Гиперреактивность дыхательных путей. Владивосток: Дальнаука, 2011.
14. Томен К. - Туберкулез выявление, лечение и мониторинг. Пер. с англ. – 2-ое издание, 2006.
15. Хоменко А.Г. - Туберкулез. Руководство для врачей. М.: Издательство «Медицина», 1996
16. Чучалин А.Г. - Пульмонология. Клинические рекомендации. 2005

Список полезных сайтов

1. <https://www.rosminzdrav.ru> Министерство здравоохранения российской федерации.
2. <http://fgou-vunmc.ru> ГОУ «ВУНМЦ РОСЗДРАВА» — Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию.
3. <http://mon.gov.ru> Министерство образования и науки Российской Федерации
4. <http://rospotrebnadzor.ru> Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
5. <http://roftb.ru/> Российское общество фтизиатров
6. <http://spulmo.ru/> Российское респираторное общество
7. <https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения (WHO – World Health Organization)
8. <http://www.consultant.ru> Система «Консультант» - законодательство РФ: кодексы, законы, указы, постановления Правительства Российской Федерации, нормативные акты.
9. <http://www.crc.ru> Информационно-методический центр "Экспертиза" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (сокращенное название - ИМЦ "Экспертиза") - федеральное государственное учреждение здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
10. <http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.
11. <http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» - компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.
12. <http://www.mednet.ru> Федеральное государственное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» (ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»).
13. <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
14. <http://www.medicinform.net> Медицинская информационная сеть.
15. <http://www.knigafund.ru>- Электронно-библиотечная систем «КнигаФонд»
16. <http://www.studmedlib.ru> Электронно-библиотечная система Консультант студента.