

Документ подписан электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 06.06.2024 08:24:53  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eae1e62674b54f4998099d3d6b6dcf836

# ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## ФТИЗИАТРИЯ, 8-9 семестры

Код направления	31.05.01
подготовки	Лечебное дело
Направленность (профиль)	лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

### ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

#### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (8 СЕМЕСТР)

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

**Реферат** (от лат. refero – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

#### Список реферативных сообщений:

1. Принципы оценки эпидемиологической ситуации в регионе
2. Историческая справка по противотуберкулезной вакцинации.
3. Организация диспансерного наблюдения больных и переболевших туберкулезом.

4. Организация совместной работы противотуберкулезного диспансера и общей лечебной сети.
5. Профилактические меры на путях передачи туберкулезной инфекции.
6. Профилактика и лечение осложнений после БЦЖ.
7. Группы риска по туберкулезу и наблюдение за ними в общей лечебной сети.
8. Функциональные пробы в клинике туберкулеза.
9. Разрешающие возможности различных методов рентгенологического исследования в пульмонологии.
10. Разрешающие методы томографии и зонографии в диагностике рентгенологических синдромов.
11. Разрешающие возможности компьютерной томографии при исследовании легких.
12. Диагностика активности остаточных туберкулезных изменений у детей и подростков.
13. Иммунологические пробы в диагностике туберкулеза.
14. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий у взрослых.
15. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза легких (хронического варианта течения) и карциноматоза.
16. Значение и трудности своевременной диагностики милиарного туберкулеза.
17. Значение люмбальной пункции для диагностики менингитов.
18. Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза и рака легкого (периферического).
19. Значение флюорографического обследования органов грудной клетки для выявления очагового туберкулеза легких.
20. Дифференциальная диагностика туберкулемы и рака легкого (периферического).
21. Значение рентгенологических методов в выявлении туберкулем легких.
22. Значение хирургических операций в лечении туберкулем легких.
23. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии.
24. Амилоидоз. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика
25. Туберкулез легких, комбинированный с пылевыми профессиональными заболеваниями.
26. Туберкулез легких, комбинированный с ВИЧ-инфекцией.
27. Туберкулез легких, комбинированный с раком легкого.
28. Туберкулез легких, комбинированный с ХНЗЛ.
29. Туберкулез легких, комбинированный с язвенной болезнью желудка.
30. Туберкулез легких, комбинированный с сахарным диабетом.
31. Туберкулез легких, комбинированный с алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями
32. Клиника, диагностика и лечение туберкулезного спондилита.
33. Выявление туберкулеза почек.
34. Выявление, диагностика и лечение туберкулезных лимфоаденопатий.  
Туберкулезный дакриоаденит.
35. Эпидемиологические данные о туберкулезе органов мочеполовой системы.
36. Дифференциальная диагностика костно-суставного туберкулеза
37. Дифференциальная диагностика туберкулеза периферических лимфатических узлов
38. Дифференциальная диагностика туберкулеза мочеполовой системы
39. Дифференциальная диагностика туберкулеза почек
40. Дифференциальная диагностика туберкулеза мочеточников и мочевого пузыря
41. Разновидности лекарственной устойчивости МБТ и ее роль в эффективности лечения.
42. Методы коллапсотерапии.
43. Профилактика и лечение осложнений химиотерапии.

## **КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (9 СЕМЕСТР)**

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки

умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

### **НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

Обучающийся самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).
14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

### **ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (8 семестр)**

**Задания на зачете содержат 1 теоретические вопрос и перечень практических навыков.**

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Деонтология во фтизиатрии.</li> <li>2. Особенности клинического обследования больных туберкулезом. Основные клинические симптомы туберкулеза</li> <li>3. Лабораторная, инструментальная диагностика туберкулеза.</li> <li>4. Туберкулинодиагностика.</li> <li>5. Рентгенологическая диагностика туберкулеза. Флюорографическое обследование населения.</li> <li>6. Клиническая классификация туберкулеза. Формулировка клинического диагноза больного туберкулезом органов дыхания.</li> <li>7. Противотуберкулезный диспансер, его задачи по своевременному выявлению туберкулеза и его профилактике.</li> <li>8. Мероприятия по диагностике туберкулеза, лечению и диспансерному наблюдению больных. Излечение туберкулеза.</li> </ol>	<b>теоретический</b>

<p>9. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза. Временная и постоянная потеря трудоспособности больных туберкулезом легких.</p> <p>10. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по профилактике туберкулеза.</p> <p>11. Противотуберкулезная вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М детей, подростков и взрослых. Показания и противопоказания. Оценка эффективности вакцинации, возможные осложнения</p> <p>12. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению туберкулеза.</p> <p>13. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза</p> <p>14. Первичный туберкулез. Первичный период туберкулезной инфекции, туберкулезная интоксикация.</p> <p>15. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов,</p> <p>16. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>1. Составить план обследования пациента при подозрении на туберкулез.</p> <p>2. Проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать предварительный диагноз.</p> <p>3. оценивать результаты бактериоскопического и бактериологического исследования.</p> <p>4. Обнаружить, оценить и описать патологические изменения, выявляемые лучевыми методами исследования у больных туберкулезом.</p> <p>5. Определить показания и оценить результат кожно-аллергической пробы Манту и провокационной пробы Коха.</p> <p>6. 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.</p>	<p><b>практический</b></p>

## ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (9 семестр)

**Проведение промежуточной аттестации происходит в виде экзамена.  
Задания содержат 3 теоретических вопроса.**

<p><i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
--	---------------------------

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Деонтология во фтизиатрии.</li> <li>2. Особенности клинического обследования больных туберкулезом. Основные клинические симптомы туберкулеза</li> <li>3. Лабораторная, инструментальная диагностика туберкулеза.</li> <li>4. Туберкулинодиагностика.</li> <li>5. Рентгенологическая диагностика туберкулеза. Флюорографическое обследование населения.</li> <li>6. Клиническая классификация туберкулеза. Формулировка клинического диагноза больного туберкулезом органов дыхания.</li> <li>7. Противотуберкулезный диспансер, его задачи по своевременному выявлению туберкулеза и его профилактике.</li> <li>8. Мероприятия по диагностике туберкулеза, лечению и диспансерному наблюдению больных. Излечение туберкулеза.</li> <li>9. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза. Временная и постоянная потеря трудоспособности больных туберкулезом легких.</li> <li>10. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по профилактике туберкулеза.</li> <li>11. Противотуберкулезная вакцинация БЦЖ и БЦЖ-М детей, подростков и взрослых. Показания и противопоказания. Оценка эффективности вакцинации, возможные осложнения</li> <li>12. Работа учреждений общей лечебно-профилактической сети по выявлению туберкулеза.</li> <li>13. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, методы их обследования и проведения профилактики туберкулеза</li> <li>14. Первичный туберкулез. Первичный период туберкулезной инфекции, туберкулезная интоксикация.</li> <li>15. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов,</li> <li>16. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>17. Милиарный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>18. Диссеминированный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>19. Туберкулезный менингит. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>20. Очаговый туберкулез легких. Свежий и хронический очаговый туберкулез. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>21. Туберкулема легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>22. Инфильтративный туберкулез легких. Ограниченный (округлый) и распространенный инфильтраты. Патогенез, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>23. Казеозная пневмония. Патогенез, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>24. Кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>25. Цирротический туберкулез легких. Ограниченный и распространенный цирроз. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика</li> <li>26. Туберкулезный плеврит. Экссудативный и фибринозный плеврит. Патогенез, диагностика, клиника, лечение, дифференциальная диагностика.</li> <li>27. Туберкулез легких, комбинированный с пылевыми профессиональными заболеваниями.</li> </ol>	<p><b>теоретический</b></p>
--	-----------------------------

<ol style="list-style-type: none"> <li>28. Туберкулез легких, комбинированный с ВИЧ-инфекцией.</li> <li>29. Туберкулез легких, комбинированный с раком легкого.</li> <li>30. Туберкулез легких, комбинированный с ХНЗЛ.</li> <li>31. Туберкулез легких, комбинированный с язвенной болезнью желудка.</li> <li>32. Туберкулез легких, комбинированный с сахарным диабетом.</li> <li>33. Туберкулез легких, комбинированный с алкоголизмом, наркоманией, психическими заболеваниями</li> <li>34. Легочное кровотечение. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.</li> <li>35. Спонтанный пневмоторакс, ателектаз. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.</li> <li>36. Легочно-сердечная недостаточность, амилоидоз. Патогенез, диагностика принципы лечения и профилактика.</li> <li>37. Дифференциальная диагностика осложнений туберкулеза.</li> <li>38. Лечение туберкулеза. Противотуберкулезные препараты.</li> <li>39. Общие принципы и методы химиотерапии туберкулеза.</li> <li>40. Комбинации препаратов и лекарственные режимы. Показания к проведению химиотерапии в условиях стационара и амбулаторно.</li> <li>41. Методы хирургического лечения больных туберкулезом органов дыхания. Показания к различным видам хирургических вмешательств</li> <li>42. Туберкулез лимфатической системы. Периферический лимфаденит, мезаденит. Диагностика, лечение и дифференциальная диагностика.</li> <li>43. Клинические симптомы и методы обследования больных туберкулезом мочеполовой системы</li> <li>44. Туберкулез костно-суставной системы. Особенности выявления туберкулеза костей и суставов. Клинические формы туберкулеза костей и суставов.</li> <li>45. Туберкулез позвоночника</li> <li>46. Осложнения туберкулеза легких –спонтанный пневмоторакс. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики.</li> <li>47. Осложнения туберкулеза легких – легочное кровотечение. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики.</li> <li>48. Осложнения туберкулеза легких –легочно-сердечная недостаточность. Неотложная помощь. Методы лечения и профилактики.</li> <li>49. Туберкулез центральной нервной системы.</li> <li>50. Туберкулезный менингит.</li> </ol>	
<p><b>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</b></p>	<p><b>Вид задания</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составить план обследования пациента при подозрении на туберкулез.</li> <li>2. Проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать предварительный диагноз.</li> <li>3. оценивать результаты бактериоскопического и бактериологического исследования.</li> <li>4. Обнаружить, оценить и описать патологические изменения, выявляемые лучевыми методами исследования у больных туберкулезом.</li> <li>5. Определить показания и оценить результат кожно-аллергической пробы Манту и провокационной пробы Коха.</li> <li>6. 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.</li> <li>7. Определить показания к проведению антибактериальной терапии,</li> </ol>	<p><b>практический</b></p>

оценить ее переносимость и при необходимости произвести назначения для устранения побочных реакций лекарств.

8. Диагностировать неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать им первую врачебную помощь.
9. Установить тип очага туберкулезной инфекции и составить план мероприятий по его оздоровлению.
10. Определить ближайший и отдаленный прогноз для курируемого больного в отношении жизни, выздоровления и трудоспособности;
11. правильным ведением медицинской документации;
12. интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
13. алгоритмом развернутого клинического диагноза;
14. алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
15. основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.