

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им.  
Х.М. Бербекова (КБГУ)**

Медицинский факультет

**КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель образовательной программы  
\_\_\_\_\_ Маржохова М.Ю.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Декан МФ \_\_\_\_\_ Мизиев И.А.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Б1.В.ДВ.2 ФТИЗИАТРИЯ**

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность

31.08. 32 Дерматовенерология

подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника

врач-дерматовенеролог

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

**Нальчик, 2022**

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» /сост. Сабанчиева Ж.Х. - Нальчик: КБГУ, 2019 г., 27 с.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1074.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	4
3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины.....	4
4. Содержание и структура дисциплины.....	6
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	8
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности.....	19
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	21
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	25
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины.....	27

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Цель дисциплины** «Фтизиатрия» по специальности 31.08.32 Дерматовенерология является обеспечение обучающихся необходимой информацией для овладения знаниями и умениями, необходимыми для решения профессиональных задач по раннему выявлению, диагностике, дифференциальной диагностике и профилактике туберкулеза с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

### **Задачи дисциплины:**

- подготовка специалиста врача-дерматовенеролога к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к Блоку «Дисциплины» по выбору, основной образовательной программы по направлению подготовки 31.08.32 Дерматовенерология и осваивается в 1 семестре.

## **3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины**

Дисциплина «Фтизиатрия» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению 31.08. 32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

### Профессиональных

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК -1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

В результате освоения дисциплины, обучающийся должен:

### **Знать:**

- общие сведения по туберкулезу (заболеваемость, болезненность, смертность, инфицированность);
- этиологию, эпидемиологию, патогенез и патоморфологию, туберкулеза;
- организационные мероприятия по борьбе с туберкулезом в противотуберкулезном диспансере;

- эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в мире, РФ и КБР;
- методы диагностики туберкулеза;
- организационные мероприятия по раннему выявлению туберкулеза у детей, подростков и взрослых;
- туберкулинодиагностику;
- методы профилактики туберкулеза;
- проявления туберкулеза на коже и слизистых оболочках;
- вторичные формы туберкулеза легких;
- осложнения туберкулеза и их неотложная терапия;
- правила неотложной помощи при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе;
- технику вакцинации и ревакцинации;
- принципы лечения различных форм туберкулеза.

### **Уметь:**

- поставить диагноз туберкулеза на основании анамнеза, клиники, визуального, рентгенологического и лабораторного исследования и проводить лечение;
- проводить лечение выявленного в специализированном стационаре больного туберкулезом и наблюдение за ним до направления его к фтизиатру;
- проводить обследование (осмотр, пальпация) органов дыхания;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- проводить туберкулинодиагностику;
- поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования;
- приготовить стандартный раствор туберкулина;
- развести вакцины для внутрикожного введения вакцины;
- составлять протоколы рентгенологического исследования;
- диагностировать неотложные состояния у больных туберкулезом;
- проводить противоэпидемиологические мероприятия при выявлении в специализированном стационаре больного с открытой формой туберкулеза.

### **Владеть:**

- техникой внутрикожного введения вакцины БЦЖ;
- практическими навыками по оценке характера местных прививочных реакций после внутрикожного введения БЦЖ;
- методикой чтения флюорограмм;
- техникой постановки и оценки результатов проб Пирке, Манту, Коха;
- методикой обследования больного туберкулезом
- выявлять туберкулез органов дыхания на основании данных анамнеза, клиники, рентгенологического и лабораторных методов исследования.

#### 4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Фтизиатрия»

№ п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма контроля
1	2	3	4	5 <sup>1</sup>
<b>Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии</b>				
1.	Введение во фтизиатрию	Эпидемиология туберкулеза, основные показатели в РФ и КБР. Возбудитель туберкулеза, клиническое и эпидемиологическое значение. Методы клинической диагностики туберкулеза: жалобы, анамнез, осмотр. Основные клинические симптомы туберкулеза.	ПК-1;ПК-5; ПК-9	Т, С, З, Р
<b>Раздел 2. Профилактика и лечение</b>				
2.	Методы профилактики и	Профилактика туберкулеза: Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Химиопрофилактика. Социальная и санитарная профилактика туберкулеза. Организация борьбы с туберкулезом. Работа в очаге туберкулезной инфекции. Работа общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза.	ПК-1;ПК-5; ПК-9	Т, С, З, Р
3.	Методы лечения	Лечение больных туберкулезом. Общие принципы лечения. Антибактериальные препараты. Патогенетические методы лечения. Методы хирургического лечения. Излечение туберкулеза. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза. Временная и постоянная потеря трудоспособности больных туберкулезом легких.	ПК-1;ПК-5; ПК-9	Т, С, З, Р
<b>Раздел 3. Клиническая фтизиатрия</b>				
4.	Первичные и вторичные формы туберкулеза	Клиническая классификация туберкулеза. Клинические формы туберкулеза. Первичный туберкулез у детей и подростков. Милиарный туберкулез. Диссеминированный	ПК-1;ПК-5; ПК-9	Т, С, З, Р

<sup>1</sup> В графе 4 приводятся планируемые формы текущего контроля: : собеседование (С), задачи (З), тестирование (Т), реферат (Р).

		туберкулез легких.		
5.	Внелегочные формы туберкулеза	Внелегочный туберкулез. Туберкулез лимфатической системы. Периферический лимфаденит, мезаденит. Туберкулез органов брюшной полости, брюшины, перикарда. Туберкулез костей и суставов. Туберкулез мочеполовой системы. Саркоидоз легких.	ПК-1; ПК-5; ПК-9	Т, С, З, Р

На изучение курса отводится 72 часа (2 з.е.), из них: лекционных – 3 часа; практических – 16 часов; самостоятельная работа 53 часа; завершается зачетом.

### Структура дисциплины «Фтизиатрия»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	1 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
Лекционные занятия (Л)	3	3
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Семинарские занятия (СЗ)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Лабораторные работы (ЛР)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
<b>Самостоятельная работа (в часах):</b>	<b>53</b>	<b>53</b>
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации		
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<b>Зачет</b>	<b>72</b>

Таблица 3. Лекционные занятия

№	Тема
1	Эпидемиология туберкулеза, основные показатели в РФ и КБР. Возбудитель туберкулеза, клиническое и эпидемиологическое значение. Методы клинической диагностики туберкулеза: жалобы, анамнез, осмотр. Основные клинические симптомы туберкулеза.
2	Лабораторные методы обнаружения микобактерии туберкулеза. Рентгенологические методы исследования туберкулеза. Флюорография легких. Значение бактериоскопии в выявлении туберкулеза. Раннее и своевременное выявление туберкулеза. Методы и организация раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, взрослых. Туберкулинодиагностика. Группы повышенного риска заболевания туберкулезом.
3	Профилактика туберкулеза: Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Химиопрофилактика. Социальная и санитарная профилактика туберкулеза. Организация борьбы с туберкулезом. Работа в очаге туберкулезной инфекции. Работа общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза.

Таблица 4. Практические занятия

№	Тема
1	Эпидемиология туберкулеза, основные показатели в РФ и КБР. Возбудитель туберкулеза, клиническое и эпидемиологическое значение. Методы клинической диагностики туберкулеза: жалобы, анамнез, осмотр. Основные клинические симптомы туберкулеза. Особенности течения туберкулеза кожи и СОПР: классификация, клиника, диагностика и лечение.
2	Лабораторные методы обнаружения микобактерии туберкулеза. Рентгенологические методы исследования туберкулеза. Флюорография легких. Значение бактериоскопии в выявлении туберкулеза. Раннее и своевременное выявление туберкулеза. Методы и организация раннего выявления туберкулеза у детей и подростков, взрослых. Туберкулинодиагностика. Группы повышенного риска заболевания туберкулезом.
3	Профилактика туберкулеза: Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация БЦЖ. Химиопрофилактика. Социальная и санитарная профилактика туберкулеза. Организация борьбы с туберкулезом. Работа общей лечебно-профилактической сети по выявлению и профилактике туберкулеза.
4	Лечение больных туберкулезом. Общие принципы лечения. Антибактериальные препараты. Патогенетические методы лечения. Методы хирургического лечения. Излечение туберкулеза. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза. Временная и постоянная потеря трудоспособности больных туберкулезом легких.

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Туберкулез и материнство.
2.	Туберкулез и сопутствующие заболевания (ХНЗЛ, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка, ВИЧ, СПИД и др.).
3.	Отделенные формы внелегочного туберкулеза.
4	Туберкулез и вредные привычки.
5	Туберкулез и сопутствующие заболевания (ХНЗЛ, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка, ВИЧ, СПИД и др.).
6	Особенности течения туберкулеза кожи и СОПР.
7	Туберкулез и бронхиальная астма.
8	Смешанная инфекция при туберкулезе легких.
9	Побочное действие туберкулостатических препаратов.
10	Хирургическое лечение туберкулеза легких.
11	Туберкулез легких в сочетании с внутренними болезнями.
12	Туберкулез женской половой сферы.

## 5. Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме на основе анализа данных об инфекционном процессе.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение клинического анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах экспериментов или о пациенте. Такой подход позволяет достигнуть главную цель базового курса дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача-дерматовенеролога.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины по паразитологии формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

*Текущий контроль* осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм промежуточного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям

профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности;
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности.

#### *5.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)*

*Примерный перечень тем рефератов по дисциплине*

1. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.
2. Туберкулез и беременность.
3. Туберкулез и сахарный диабет.
4. Туберкулез и язвенная болезнь.
5. Эпидемиологическая обстановка по туберкулезу.
6. Лекарственно устойчивые формы туберкулеза.
7. Микобактериоз: методы диагностики и лечения.
8. Саркоидоз легких.
9. Хирургические методы лечения туберкулеза на современном этапе.
10. Диаскинтест – как метод раннего выявления туберкулеза.
11. Побочные действия противотуберкулезных препаратов.
12. Эндоскопические методы диагностики туберкулеза.
13. Диетотерапия туберкулеза.
14. Социальные методы профилактики туберкулеза.
15. Рентгенологические синдромы патологии органов дыхания.
16. Неотложная помощь при легочном кровотечении
17. Дифференциальная диагностика спонтанного пневмоторакса и инфаркта миокарда.
18. Новые противотуберкулезные препараты.
19. ПЦР метод – во фтизиатрии.
20. Паллиативная помощь во фтизиатрии

#### ***Методические рекомендации по написанию реферата***

***Реферат*** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

***Требования к реферату:*** Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине

страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.

**Уровень оригинальности текста – 60%**

**Критерии оценки реферата:**

«отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно») – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

**5.2. Вопросы по темам дисциплины «Фтизиатрия»  
(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)**

Основной целью устного опроса является оценка знаний и кругозора обучающихся, умения логически построить ответ, владения монологической речью, коммуникативных навыков; выявление деталей, которые традиционно вызывают затруднения у обучающихся, формулирование собственной точки зрения на рассматриваемые в рамках темы вопросы; выявление деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к зачёту или экзамену.

Процедура – традиционная устная форма текущего контроля, осуществляется на занятиях практического типа в соответствии с содержанием дисциплины путем фронтального опроса.

Содержание – опрос производится по темам дисциплины.

Примерные вопросы по темам дисциплины «Фтизиатрия»

1. Этиология, патогенез туберкулеза.
2. Эпидемиологические показатели по туберкулезу
3. Источник инфекции и основные пути передачи туберкулеза.
4. Группы риска и восприимчивость по туберкулезу.
5. Клинические методы диагностики.
6. Лабораторные методы выявления МБТ.
7. Лучевые методы диагностики туберкулеза.
8. Туберкулинодиагностика
9. Эндоскопические методы диагностики.
10. Социальная профилактика.
11. Специфическая профилактика туберкулеза
12. Химиопрофилактика.
13. Санитарные методы профилактики.
14. Диспансерные группы учета больных туберкулезом
15. Этиотропная терапия.
16. Патогенетические методы лечения больных туберкулезом..
17. Коллапсотерапия.
18. Хирургические методы лечения больных туберкулезом органов дыхания.
19. Основные принципы лечения больных туберкулезом.
20. Диетотерапия.
21. Критерии эффективности лечения.

*5.3. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине  
(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)*

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Основной целью текущего тестирования является оценка уровня освоения обучающимися понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Текущее тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

Ревакцинация БЦЖ детям проводится:

- : в роддоме
- +: в школе
- : в диспансере
- : в детском саду

Ревакцинация БЦЖ подросткам осуществляется:

- : в диспансере
- +: в школе (техникуме)

-: в поликлинике

-: в больнице

Вакцинация БЦЖ проводится:

-: постовой медсестрой

-: врачом-педиатром

-: фтизиопедиатром

+: специально обученной медсестрой (вакцинатором)

Вакцинация БЦЖ здоровых новорожденных проводится:

-: на 5-7-й день жизни

-: на 1-е сутки жизни

+: на 4-е сутки жизни

-: на 10-12-й день жизни

-: на 1-м месяце жизни

#### ***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично.

#### ***5.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося ( типовые задачи) (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)***

*Методические рекомендации по решению задач.*

При решении задач необходимо изучить теоретический и лабораторный материал по соответствующему вопросу темы.

Основная цель: сформировать навыки решения ситуационных задач, развить клиническое мышление врача-клинициста.

#### **Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):**

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)- ситуационная задача решена частично. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

#### ***5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)***

Основная цель данного оценочного материала состоит в оценке способностей обучающегося по самостоятельному решению практических и ситуационных задач и умению делать выводы и предложения на основе произведенного решения. Позволяет оценить способность обучающегося к практическому применению изученного теоретического материала

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам,

предполагающая решение задачи в аудиторных или домашних условиях, формулировку устных или письменных выводов и предложений

Примерные типовые ситуационные задачи:

### **Задача**

К 18 летнему парню в связи с высокой температурой 38-39.2 С и отечностью коленных суставов. Был вызван участковый терапевт. При обследовании у больного выражены признаки интоксикации. Лимфатические узлы: шейные, подмышечные, паховые мягко-эластичные. Размерами 0.5-0.7 см. Перкуторно определялось укорочение звука в среднем отделе правого легкого и ослабленное дыхание. В ОАК: Лек. – 14,0; СОЭ – 44 мм/час. Парню был поставлен диагноз ревматический полиартрит и проведена терапия салицилатами. В результате лечения общее состояние больного несколько улучшилось, но появился кашель, субфебрильная температура. При рентгенологическом обследовании выявлено затемнение правого легкого в С3-С4 сегментах с расширенным корнем. Проба Манту с 2 ТЕ папула 19 мм. Правильно ли был поставлен диагноз ревматический полиартрит? Какой диагноз вы можете поставить?

*Методические рекомендации по решению задач.*

При решении задач необходимо изучить теоретический и лабораторный материал по соответствующему вопросу темы.

Основная цель: сформировать навыки решения ситуационных задач, развить клиническое мышление врача-клинициста.

### **Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):**

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)- ситуационная задача решена частично. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

### **5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-5; ПК-9)**

*Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

**Промежуточная аттестация** предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Фтизиатрия» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Примерный перечень вопросов выносимых на зачет

1. Возбудитель туберкулеза (строение, типы, основные свойства). Формы изменчивости микобактерий туберкулеза.
2. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу. Их клиническое значение. Источники туберкулезной инфекции, их эпидемиологическое значение.
3. Пути проникновения туберкулезной инфекции в организм человека, их эпидемиологическое значение.
4. Патогенез туберкулеза. Первичный, вторичный туберкулез.
5. Патоморфология туберкулезного воспаления (очаг, инфильтрат, каверна).
6. Морфология процессов заживления при туберкулезе. Остаточные туберкулезные изменения.
7. Противотуберкулезный иммунитет. Аллергия при туберкулезе.
8. Туберкулин (виды, свойства, форма выпуска).
9. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л (показания, техника проведения, оценка).
10. Проба Коха (показания, техника проведения, оценка).
11. Долевое и сегментарное строение легких. Проекция долей и сегментов на поверхность грудной клетки.
12. Туберкулез кожи
13. Диагностический минимум клинического обследования больного с подозрением на туберкулез легких.
14. Методы обнаружения МБТ в патологическом материале, их сравнительная характеристика.
15. Методы рентгенологического обследования больных туберкулезом органов дыхания (показания, диагностические возможности, их сравнительная характеристика).
16. Лабораторные методы диагностики, признаки активности туберкулеза.
17. Параспецифические реакции при туберкулезе (патогенез, клинические проявления, диагностическое значение).
18. Клинико-эпидемиологические методы диагностики туберкулеза. *Habitus phthisicus*.
19. Клиническая классификация туберкулеза (принципы построения, рубрики). Формулировка диагноза туберкулеза легких.
20. Туберкулезная интоксикация детей и подростков (клинические признаки, диагностика, течение, исходы).
21. Первичный туберкулезный комплекс (патоморфология, клиника, диагностика, течение, осложнения, исходы).
22. Туберкулез СОПР.
23. Милиарный туберкулез легких (патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, течение, осложнения, исходы, диф.диагностика).
24. Общие принципы лечения больного туберкулезом.
25. Противотуберкулезные препараты (характеристика, механизм действия)
26. Общие принципы и методы химиотерапии больных туберкулезом.
27. Классификация побочного действия туберкулостатических препаратов, профилактика побочного действия лекарств.
28. Хирургическое лечение больных туберкулезом легких (показания, виды).
29. Коллапсотерапия больных туберкулезом легких (виды, показания, механизм действия)

30. Методы определения активности туберкулезного процесса. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза.
31. Методы выявления туберкулеза у взрослых.
32. Группы лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.
33. Работа в очаге туберкулезной инфекции.
34. Профилактические осмотры (флюорография) как метод раннего выявления туберкулеза легких.
35. Методы раннего выявления туберкулеза у детей.
36. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация (показания, методика отбора и проведения, осложнения).
37. Противотуберкулезный диспансер (организация, задачи).
38. Группы диспансерного учета больных туберкулезом.
39. Дезинфекция при туберкулезе.
40. Химиопрофилактика туберкулеза (показания, методика).
41. Важнейшие приказы и постановления Правительства по борьбе с туберкулезом.

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить способность к ведению и лечению пациентов с кожными и венерическими заболеваниями

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимися и демонстрацию практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер.

#### **6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

*Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке*

<i>Результаты обучения (компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результатов обучения</i>	<i>Вид оценочного материала, обеспечивающий формирование компетенций</i>
<p><i>ПК-1</i> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общие сведения по туберкулезу (заболеваемость, болезненность, смертность, инфицированность). Этиологию, эпидемиологию, патогенез и патоморфологию, туберкулеза;</li> <li>- организационные мероприятия по борьбе с туберкулезом в противотуберкулезном диспансере.</li> <li>Эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в мире, РФ, КБР.</li> <li>- методы диагностики туберкулеза.</li> <li>- диагностику туберкулеза на догоспитальном этапе обследования (клинические проявления, данные лабораторных и инструментальных методов исследования).</li> <li>- организационные мероприятия по раннему выявлению туберкулеза у детей, подростков и взрослых.</li> <li>-- туберкулинодиагностику</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить расспрос пациента и его родственников.</li> <li>- освоить методику обследования больного туберкулезом.</li> <li>- проводить обследование (осмотр, пальпация) органов дыхания.</li> <li>– оценить туберкулезный очаг, проводить санитарные мероприятия.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-выявлять туберкулез органов</li> </ul>	<p>Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)</p>

	дыхания на основании данных анамнеза, клиники, рентгенологического и лабораторного исследования; -поставить диагноз туберкулеза на основании анамнеза, клиники, визуального, рентгенологического и лабораторного исследования и проводить лечение;	
ПК -5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	<b>Знать</b> общие проявления и патогенез первичного и вторичного туберкулеза у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний.	Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
	<b>Уметь:</b> - проводить расспрос пациента и его родственников. - освоить методику обследования больного туберкулезом.	
	<b>Владеть</b> методикой постановки диагноза туберкулеза на основании анамнеза, клиники, визуального, рентгенологического и лабораторного исследования и проводить лечение;.	
ПК-9- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранения и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<b>Знать</b> -методы профилактики туберкулеза -методы ранней диагностики -группы риска по туберкулеза.	Реферат (5.1.); Типовые оценочные материалы для устного опроса (5.2.) Тестовые задания (5.3); Задачи (5.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.5.)
	<b>Уметь</b> -проводить сбор эпидемиологического анамнеза. -оценивать группу риска туберкулезного очага.	
	<b>Владеть</b> -навыками санитарной обработки помещения.	

## **7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

### *7.1. Основная литература:*

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3318-8 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3496-3 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434963.html>
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-3668-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436684.html>
4. ЭТИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0005.html>

### *7.2. Дополнительная:*

1. Аксенова В.А., Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.А. Аксеновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-0402-7 - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404027.html>
2. Зимина В.Н., Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых [Электронный ресурс] : руководство / В.Н. Зимина, В.А. Кошечкин, А.В. Кравченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2746-0 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427460.html>
3. Мишин В.Ю., Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Григорьев Ю.Г. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1166-7 - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411667.html>
4. Мишин В.Ю., Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2338-7 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423387.html>
5. Перельман М.И., ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0014.html>
6. Подберезкина Л.А., ФИЗИОТЕРАПИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ [Электронный ресурс] / Л.А. Подберезкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN <http://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0032.html>
7. ОСНОВЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ РАБОТЫ В РОССИИ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0001.html>

8. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ФТИЗИАТРИИ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0016.html>
9. ТУБЕРКУЛЁЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0018.html>
10. САНИТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА В ФТИЗИАТРИИ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0032.html>
11. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВНЕЛЁГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЁЗА [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0025.html>
12. ОСТРЫЕ И НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ФТИЗИАТРИИ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0022.html>
13. ФАКТОРЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0009.html>
14. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ В ФТИЗИАТРИИ [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0030.html>
15. КЛАССИФИКАЦИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970412329V0017.html>

### 7.3. Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)

Журнал «Пульмонология».

Журнал «Туберкулез и болезни легких»

### 7.4. Интернет-ресурсы

1. <http://www.kbsu.ru> – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по дерматовенерологии.
2. <http://www.medlib.ru> – учебники и учебные пособия по медицине
3. <http://www.meduniver.com> – учебники, справочники по медицине
4. <http://www.studmedlib.ru> - учебники, справочники по медицине
5. <http://www.consultant.ru> – КонсультантПлюс
6. <http://www.e.lanbook.com> - Научная электронная библиотека

7. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека
8. <http://studmedlib.ru>- Научная медицинская электронная библиотека
9. <http://www.medicinenet.com> - информация о здоровье и современной медицине для докторов (англ.).

### **7.5. Методические рекомендации по изучению дисциплины**

#### **Методические указания к практическим занятиям**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; выполняют самостоятельные творческие работы. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы.

Дисциплина изучается на лекциях и при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать лекции и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к промежуточной аттестации.

#### **Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции**

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

#### **Методические рекомендации по организации самостоятельной работы**

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом

процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающегося в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках дисциплины выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями. Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа обучающихся предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей

усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данной дисциплины выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФГОС ВО в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
  - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
  - выделить ключевые слова в тексте;
  - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания, является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме, всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом

важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

### **Методические рекомендации по написанию рефератов**

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также

постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету***

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу. На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Минимально необходимый для реализации ОПОП ВО перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью), а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования, компьютерные классы и др.

По дисциплине «Фтизиатрия» имеются презентации по отдельным темам, позволяющая наиболее эффективно освоить учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа и практических занятий используются:  
*лицензионное программное обеспечение:*

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
  - AltLinux (Альт Образование 8);
- свободно распространяемые программы:*
- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
  - Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
  - Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья КБГУ обеспечивает:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения КБГУ, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

## Приложение 1

### ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Фтизиатрия» по направлению подготовки 31.08.32 –  
Дерматовенерология на \_\_\_\_\_ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры инфекционных болезней  
протокол № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зав. кафедрой Маржохова М.Ю. \_\_\_\_\_ /

/