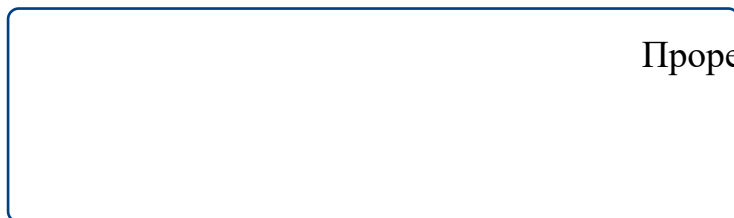


**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«27» мая 2022 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.26 Фтизиатрия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2022

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 2 от «27» мая 2022 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: правила сбора анамнеза болезни, жизни, эпиданамнеза, клиническую картину, методы диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом. Уметь: формулировать предварительный диагноз. Владеть: Проведением дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Знать: методику проведения физикального обследования. Уметь: правильно проводить пальпацию, перкуссию, аускультацию. Владеть: методами интерпретации результатов физикального обследования. Знать: Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований. Уметь: правильно интерпретировать результаты, лабораторных и инструментальных обследований пациента. Владеть: составлением плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. Знать: показания для направления пациента лабораторное и инструментальное обследование. Уметь: правильно оформить направление на лабораторное и

		инструментальное обследование. Владеть: требованиями клинических рекомендаций для направления на лабораторное и инструментальное обследование. Знать: алгоритм проведения дифференциальной диагностики. Уметь: дифференцировать туберкулез с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями. Владеть: навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, Установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.1 Применяет методы медикаментозного и немедикаментозного лечения для лечения патологических заболеваний и состояний	Знать: Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Уметь: составлять план лечения пациента с учётом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Владеть: навыками разработки плана лечения заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.2 Использует современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: действие лекарственных препаратов и основы лечебного питания. Уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Владеть: порядком назначения лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знать: основные направления немедикаментозного лечения. Уметь: назначать немедикаментозное лечение с учётом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Владеть: методиками определения показаний к назначению немедикаментозного лечения
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении	ИОПК-6.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Знать: способы оценки эффективности, безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Уметь: оценивать эффективность, безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. Владеть: методикой оценки эффективности, безопасности

профессиональн ых задач		применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
----------------------------	--	--

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	7	основной
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	7	основной

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Фтизиатрия» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Необходимой основой для освоения учебной дисциплины «Фтизиатрия» являются базовые знания, умения и готовности обучающегося, сформированные следующими дисциплинами: инфекционные болезни, патологическая анатомия, лучевая диагностика, эпидемиология, гигиена.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 2 / час - 72

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр
			7
Контактная работа		46	46
В том числе:		-	-
Лекции		16	16
Практические занятия (ПЗ)		30	30
Самостоятельная работа (всего)		26	26
В том числе:		-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям		7	7
Самостоятельное изучение тем		7	7
Реферат		12	12
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зачет	зачет
Общая трудоемкость	час.	72	72
	з.е.	2	2

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Этиология, эпидемиология, классификация туберкулеза.	4
2	Диагностика, раннее выявление и специфическая профилактика туберкулеза.	6
3	Предупреждение внутрибольничного распространения туберкулеза и инфекционный контроль.	6
	Итого	16

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Этиология, эпидемиология, классификация туберкулеза. Лекарственная устойчивость МБТ. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.	3	Устный опрос
2.	2	Выявление туберкулеза различных локализаций у детей и взрослых.	3	Устный опрос
3.	3	Диагностика туберкулеза различных локализаций.	3	Тестирование
4.	4	Инфекционный контроль за распространением туберкулеза и его профилактика.	3	Устный опрос
5.	5	Туберкулез у детей и подростков. Латентная туберкулезная инфекция. Диссеминированный туберкулез.	4	Устный опрос, Тестирование
6.	6	Вторичный туберкулез органов дыхания. Осложнения туберкулеза.	4	Устный опрос
7.	7	Туберкулез внелегочных локализаций. Туберкулез челюстно-лицевой области.	5	Устный опрос
8.	8	Лечение туберкулеза, противотуберкулезный диспансер, его структура и функции.	5	Устный опрос
		Итого	30	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1.		Этиология, эпидемиология, классификация туберкулеза. Лекарственная устойчивость МБТ. Туберкулез и ВИЧ- инфекция.	3	Устный опрос

2.		Выявление туберкулеза различных локализаций у детей и взрослых.	3	Устный опрос
3.		Диагностика туберкулеза различных локализаций.	3	Устный опрос
4.		Инфекционный контроль за распространением туберкулеза и его профилактика.	3	Устный опрос
5.		Туберкулез у детей и подростков. Латентная туберкулезная инфекция. Диссеминированный туберкулез.	3	Устный опрос
6.		Вторичный туберкулез органов дыхания. Осложнения туберкулеза.	3	Устный опрос
7.		Туберкулез внелегочных локализаций. Туберкулез челюстно-лицевой области.	4	Устный опрос
8.		Лечение туберкулеза, противотуберкулезный диспансер, его структура и функции.	4	Устный опрос
		Итого	26	

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Возбудитель туберкулеза, его виды, строение, свойства.
2. Эпидемиология туберкулеза. Источники заражения, пути передачи и восприимчивый коллектив. Резервуар туберкулезной инфекции. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире, стране, области. Основные эпидемиологические показатели по туберкулезу.
3. Принципы построения клинической классификации туберкулеза. Структура классификации. Формулировка клинического диагноза туберкулеза.
4. Противотуберкулезный иммунитет. Естественная резистентность к туберкулезу. Приобретенный иммунитет: механизм иммунологической перестройки организма.
5. Санитарная профилактика туберкулеза. Дез. средства во фтизиатрии. Способы обеззараживания мокроты, белья, посуды, игрушек, предметов ухода. Текущая и заключительная дезинфекция. Классификация туберкулезных очагов и работа в них.
6. Специфическая профилактика туберкулеза, ее эпидемиологическое значение. Противотуберкулезная вакцина, ее виды, форма выпуска. Требования, предъявляемые к вакцине. Противопоказания к вакцинации и ревакцинации. Местное течение поствакцинальной реакции. Осложнения

после вакцинации.

7. Современные методы диагностики туберкулеза: ОДМ, инвазивные и неинвазивные методики. Способы обнаружения МБТ. Основные симптомы туберкулеза.

8. Патоморфология туберкулеза. Строение туберкулезной гранулемы. Типы туберкулезного воспаления.

9. Лучевые методы диагностики туберкулеза. Основные и специальные методики. Рентгенологические синдромы.

10. Туберкулинодиагностика. Задачи массовой и индивидуальной туберкулинодиагностики. Туберкулин: виды и формы выпуска. Виды кожных проб. Проба Манту с 2 ТЕ: противопоказания, техника постановки, оценка результатов. Факторы, повышающие и понижающие туберкулиновую чувствительность. Виды анергий. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Диаскинтест. Организация туберкулинодиагностики. Виразж туберкулиновых проб. Группы лиц, направляемых после туберкулинодиагностики на консультацию к фтизиопедиатру. Проба Коха.

11. Современные принципы лечения больных туберкулезом. Характеристика основных противотуберкулезных препаратов. Принципы химиотерапии. Патогенетическое лечение. Коллапсотерапия. Хирургическое лечение.

12. Излечение от туберкулеза. Критерии клинического излечения. Большие и малые посттуберкулезные изменения.

13. Патогенез первичного инфицирования. Патогенез первичного туберкулеза. Параспецифические изменения.

14. Ранняя и хроническая туберкулезная интоксикация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы.

15. Туберкулез внутригрудных лимфоузлов. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. Осложнения.

16. Первичный туберкулезный комплекс. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы. Осложнения.

17. Милиарный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

18. Подострый диссеминированный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

19. Хронический диссеминированный туберкулез. Патогенез,

патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

20. Очаговый туберкулез легких. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы. Определение активности туберкулезного процесса.

21. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез, патоморфология, клинико-рентгенологические варианты, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

22. Казеозная пневмония. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

23. Туберкулома. Патогенез, патоморфология, типы туберкулом, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

24. Деструктивные формы туберкулеза: причины формирования, механизм образования каверн, патоморфология каверны, типы заживления каверны.

25. Кавернозный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

26. Фиброзно-кавернозный туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

27. Цирротический туберкулез. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

28. Туберкулезный плеврит. Патогенез, патоморфология, клинические варианты: фибринозный и экссудативный плеврит, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

29. Неотложные состояния во фтизиатрии: легочное кровотечение и спонтанный пневмоторакс.

30. Туберкулезный менингит. Патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения, исходы.

31. Туберкулез почек. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение.

32. Туберкулез костей и суставов. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение.

33. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение.

34. Силикотуберкулез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Течение, исходы. Лечение.

35. Противотуберкулезный диспансер: виды, структура, задачи. Диспансерные группировки взрослого контингента.

36. Противотуберкулезная работа ОЛС: организация раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых; организация профилактических флюорографических осмотров; группы риска по туберкулезу среди детей и взрослых.

Ситуационные задачи:

1. Больной 39 лет с инфильтративным туберкулезом верхней доли правого легкого, БК+, бактериоскопически, выявлен по обращаемости. Живет в коммунальной квартире, из двух комнат 27 кв. м; в семье жена и трое детей — 16, 12 и 9 лет. Укажите и аргументируйте группу очага, разработайте мероприятия для его оздоровления.

2. Больная 22 лет, студентка университета, проживает в общежитии, страдает очаговым туберкулезом верхней доли легкого в фазе распада, БК—, выявлена при флюорографии. Укажите группу очага и определите объем мероприятий в нем.

3. Больной 68 лет, пенсионер, при флюорографии выявлен фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого с очагами бронхогенного обсеменения в левом легком, БК+ методом посева. Гигиенические правила больной не соблюдал, потому что не знал о своей болезни, живет в частном доме в семье сына, где, кроме него, находятся еще трое взрослых и четверо детей. Жилая, площадь — 63 кв.м. В доме имеются все коммунальные услуги — газ, канализация, водопровод. Определите группу очага и мероприятия для его оздоровления.

4. Больная 52 лет, учительница, при флюорографии выявлен очаговый туберкулез в фазе инфильтрации, БК+. Живет в 2-комнатной квартире с взрослым сыном. Определите группу очага, мероприятия для его оздоровления и профилактические мероприятия среди контактов.

5. Мальчик 5 лет, был доставлен в детскую инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф». При обследовании через 4 дня установлен острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких, БК+ методом посева. В семье отец, мать и сестра 9 лет. Живут на квартире в частном доме, занимают комнаты с жилой площадью 22 кв. м, без удобств. Двор, коридор и санузел общие с хозяевами дома. Определите и аргументируйте группу очага, разработайте план профилактических оздоровительных мероприятий.

6. Больная 20 лет, домохозяйка, переведена в туберкулезную больницу из терапевтической клиники (где лежала с диагнозом «цирроз печени» в течение 3 недель) с диагнозом «диссеминированный туберкулез в фазе

распада, БК+, туберкулез кишечника и брюшины с асцитом». В семье мать, отец и муж; живут в частном доме с отдельным двором без удобств. Определите тип очага и мероприятия в нем, а также мероприятия в терапевтической клинике, где лежала больная.

7. Больная 33 лет, повар школы-интерната, госпитализирована в туберкулезный стационар с диагнозом «инфильтративный туберкулез нижней доли правого легкого в фазе распада, БК+ бактериоскопически, осложнение — легочное кровотечение. До установления диагноза в течение 2 месяцев чувствовала себя плохо, был кашель с мокротой, лечилась от гриппа. Диагноз туберкулеза установлен лишь после рентгенографии легких. В семье — муж и двое детей, 6 и 9 лет. У мальчика 6 лет обнаружен туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, с чем и госпитализирован в детскую туберкулезную больницу. Живут в коммунальной квартире из двух комнат 23 кв. м с общей кухней с соседями, в семье которых живут муж с женой 67 и 63 года. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в семье, у соседей и школе-интернате, где работала больная.

8. Больной 27 лет, инженер, при флюорографии на заводе, где работает, обнаружены очаговые изменения в легких. С диагнозом «очаговый туберкулез верхней доли левого легкого» в фазе распада, БК-. Госпитализирован в туберкулезный стационар.

Больной не женат, прописан у родителей в частном доме, живет у брата в коммунальной квартире из трех комнат, в отдельной комнате. В семье брата — жена и двое детей, 19 лет и 17 лет. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в нем.

9. Больной 46 лет, художник, при флюорографии выявлен кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого, БК выявлен методом посева. В течение 25 лет страдает сахарным диабетом. Живет с женою и взрослым сыном, 23 лет, учителем средней школы, в коммунальной квартире из двух комнат. Определите тип бациллярного очага и мероприятия в нем.

Тематика рефератов:

1. Глобальные стратегии «DOTS», «Остановить туберкулез», «Ликвидировать туберкулез»
2. Организация выявления пациентов с туберкулезом
3. Современная система мониторинга туберкулеза
4. Классификация и основные характеристики микобактерий туберкулезного комплекса
5. Основные характеристики микобактерий нетуберкулезного комплекса. Микобактериозы.

6. Молекулярно-генетические методы определения лекарственной устойчивости чувствительности микобактерий туберкулеза
7. Молекулярная эпидемиология туберкулеза
8. Современные лучевые методы исследования органов дыхания и средостения
9. Методы иммунологической диагностики, основанные на выделении гаммаинтерферона сенсibilизированными Т-лимфоцитами: цели, задачи, организация и интерпретация результатов
10. Осложнения противотуберкулезной вакцинации
11. Превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции
12. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции различной степени эпидемической опасности по месту проживания/ работы/ обучения пациентов с туберкулезом
13. Административный (организационный) уровень инфекционного контроля туберкулеза в многопрофильной медицинской организации/ в поликлинике/ в противотуберкулезной организации
14. Технический и индивидуальный уровни инфекционного контроля туберкулеза в многопрофильной медицинской организации в поликлинике/ противотуберкулезной организации
15. Современная классификация противотуберкулезных препаратов
16. Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
17. Распространенность лекарственно устойчивых форм туберкулеза в мире и в Российской Федерации
18. Пациент-ориентированный подход в противотуберкулезных мероприятиях.
19. Особенности течения и диагностики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.
20. Превентивное лечение латентной туберкулезной инфекции у ВИЧ-инфицированных лиц
21. Лечение туберкулеза и ВИЧ-инфекции у пациентов с сочетанной патологией

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачету по Фтизиатрии:

1. Характеристика современной эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Определение эпидемиологических показателей по туберкулезу:

инфицированность, ежегодный риск инфицирования, заболеваемость, болезненность, смертность.

2. Возбудитель туберкулеза, его виды. Основные свойства МБТ, виды изменчивости. Источники и пути заражения человека микобактериями туберкулеза.

3. Материал для исследования на микобактерии туберкулеза. Способы получения материала для исследования при подозрении на туберкулез органов дыхания. Методы обнаружения возбудителя туберкулеза и их разрешающая способность.

4. Строение туберкулезного бугорка. Эволюция туберкулезного воспаления от очага до фиброзной каверны. Определение понятия "форма" и "фаза" туберкулезного воспаления.

5. Анатомо-клинико-рентгенологические критерии фазы инфильтрации.

6. Анатомо-клинико-рентгенологические критерии фазы распада. Эпидемиологическое и прогностическое значение фазы распада.

7. Основные принципы диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания. Роль флюорографии в раннем выявлении туберкулеза и другой бронхолегочной патологии при обследовании населения. Различия в методах выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых.

8. Обязательные и дополнительные методы обследования больных с бронхолегочной патологией при подозрении на туберкулез органов дыхания в условиях общей лечебной сети и противотуберкулезных учреждений.

9. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции (план описания нормальной рентгенограммы).

10. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в боковых проекциях. Сегментарное строение легких.

11. Рентгенологические синдромы затемнения в легочной ткани.

12. Рентгенологические синдромы просветления в легочной ткани.

13. Рентгенологические синдромы патологии корня легкого.
14. Принципы построения клинической классификации туберкулеза. Схема постановки клинического диагноза больному туберкулезом органов дыхания.
15. Особенности аллергии и иммунитета при туберкулезе. Механизмы противотуберкулезного иммунитета.
16. Туберкулин, его состав. Виды туберкулинов. Цели постановки туберкулиновой пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л при массовом обследовании населения. Противопоказания.
17. Методика постановки пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Критерии оценки её результатов.
18. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии. Определение понятия «вираж» туберкулиновой пробы у вакцинированных вакциной БЦЖ, а также у не вакцинированных и ранее неинфицированных лиц. Его клиническое значение.
19. Аллерген туберкулезный рекомбинантный, его состав. Цели постановки пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным при массовом и индивидуальном обследовании на туберкулез. Противопоказания.
20. Методика постановки пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным. Критерии оценки её результатов.
21. Инновационные иммунологические тесты, используемые для идентификации туберкулезной инфекции (QuantiFeron, T-SPOT.TB).
22. Вакцины БЦЖ-1 и БЦЖ-М. Характеристика основных свойств. Условия хранения. Методы введения. Дозы. Показания и противопоказания для вакцинации.
23. Сроки ревакцинации вакциной БЦЖ. Показания и противопоказания. Характеристика местной прививочной реакции. Виды поствакцинальных осложнений, их причины. Способы лечения поствакцинальных осложнений.
24. Понятие первичного и вторичного туберкулеза. Клинические формы

первичного и вторичного туберкулеза органов дыхания.

25. Первичный туберкулез легких. Патогенез. Основные клинические формы. Особенности клинического течения первичного туберкулеза у лиц молодого и пожилого возраста.

26. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

27. Первичный туберкулезный комплекс. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

28. Хронически текущий первичный туберкулез. Патогенез. Клиника и диагностика. Исходы.

29. Милиарный туберкулез. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения.

30. Диссеминированный туберкулез легких (подострое течение). Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

31. Диссеминированный туберкулез легких (хроническое течение). Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

32. Очаговый туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

33. Инфильтративный туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

34. Казеозная пневмония. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика.

35. Туберкулема легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения.

36. Кавернозный туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Исходы. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения.

37. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез. Причины развития. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Осложнения. Исходы. Дифференциальная диагностика.

38. Цирротический туберкулез легких. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Течение. Осложнения. Исходы. Дифференциальная диагностика.

39. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Патогенез. Клиника. Диагностика. Характеристика рентгенологического синдрома нарушения бронхиальной проходимости.

40. Туберкулезный плеврит. Патогенез. Клиника. Характеристика рентгенологического синдрома. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

41. Основные локализации внелегочного туберкулеза. Методы выявления.

42. Туберкулез костей и суставов. Клиника. Диагностика.

43. Туберкулез почек и мочевыводящих путей. Клиника. Диагностика.

44. Туберкулез половых органов. Клиника. Диагностика.

45. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Клиника. Диагностика.

46. Туберкулез глаз. Клиника. Диагностика.

47. Туберкулез кожи. Клиника. Диагностика.

48. Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы. Клиника. Диагностика. Особенности ликвора при туберкулезном менингите.

49. Роль врача терапевта в выявлении туберкулеза среди населения.

50. Группы риска по заболеванию туберкулезом, организация выявления и профилактика туберкулеза среди них.

51. Задачи противотуберкулезного диспансера. "Очаг" туберкулезной инфекции. Мероприятия, проводимые в "очаге" туберкулезной инфекции.

52. Основные принципы лечения больных туберкулезом органов дыхания.

53. Противотуберкулезные препараты I линии (основные, жизненно необходимые). Механизм действия. Дозы. Методы введения.

54. Противотуберкулезные препараты II линии (резервные). Механизм действия. Дозы. Методы введения.

55. Противотуберкулезные препараты III линии (альтернативные). Механизм действия. Дозы. Методы введения.

56. Основные принципы этиотропного лечения больных туберкулезом органов дыхания. Режимы химиотерапии.

57. Патогенетическая терапия больных туберкулезом органов дыхания.

58. Хирургические методы лечения больных туберкулезом органов дыхания.

59. Побочные реакции на противотуберкулезные препараты и методы их устранения.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которой он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

Зачет

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
- при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;
- при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи

зачета объявляются в день сдачи зачета;

- при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;

- на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.

3.4. Критерии сдачи зачета:

- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса;

полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще

всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их

			устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3496-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html>

2. 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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>

4. Фтизиатрия [Электронный ресурс] / Перельман М.И., Богадельникова И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2917-4 -: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429174.html>

5. Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2338-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>

9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

10. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов <http://www.webmed.irkutsk.ru/>

11. Сайт для врачей <http://www.med-edu.ru/>

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения,

проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь

обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение

основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 10. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного ти-па, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 5 этаж, кабинет № 6
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23
3.	Помещение для теоретической подготовки и приобретения практических навыков (учебный класс-кабинет № 216),оснащённое медицинской техникой и оборудованием, позволяющем использовать симуляционные технологии для выполнения определённых видов работ ,связанных с профессиональной деятельностью (компьютер, телевизор, аппаратно-программные средства, муляжи, фантом легкого. манекен)	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмата-Хаджи Кадырова, дом 19.,кабинет №216
4.	Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 18, рентген-кабинет) оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: R-аппарат АРДИАГНОСТ пленочный,компьютер, Малодозовый сканирующий флюорограф серии ПроСкан – 7000 .	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмата-Хаджи Кадырова, дом 19,кабинет №18,рентген кабинет.