федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«26» ____08_____ 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Фтизиатрия» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
		знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-	знать основные направления использования современных информационных технологий в	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств

	коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
		знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
		знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

				владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
		знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
		знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по

		среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	временной утратой трудоспособности	формированию здорового образа жизни
Медицинская деятельность	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
		знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	**Код и наименование трудовой функции**	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции**	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
				знания /ИД ПК-1	**умения /ИД ПК-2**	**навыки / ИД ПК-3**

А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым	А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	ПК-1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослым	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза	Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Диагностику наиболее распространенных заболеваний Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации. Основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования, их интерпретация в зависимости от пола и физиологического состояния пациента, в том числе пожилого и старческого возраста. Закономерности функционирования здорового организма, механизмы обеспечения здоровья, возникновения, течения и прогрессирования болезни человека в различные периоды онтогенетического развития. Функциональные изменения и адаптационные механизмы в организме стареющего человека. Эпидемиология, особенности клинической картины и течения распространенных заболеваний в том числе у лиц пожилого и старческого возраста. Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ).	Составлять план лабораторного, инструментального обследования. Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства (манипуляции) с учетом показаний или противопоказаний, возникновения возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, а также интерпретировать результаты в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю фтизиатрия.	Проводить осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Осуществлять амбулаторный прием и посещения на дому, проводит комплекс лечебно-диагностических мероприятий, содействовать в решении медико-социальных проблем семьи. Интерпретировать результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. Направлять пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с порядком организации медицинской помощи по профилю «гериатрия». Установить заключительный диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ)

	A/02.8 Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен назначать лечение пациентам и контролировать его эффективность и безопасность	Основы диетического питания и диетотерапии. Классификацию и основные характеристики лекарственных препаратов, показания и противопоказания к их назначению, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов. Фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, особенности при беременности и лактации. Клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозных методов лечения и их оценка с позиции доказательной медицины. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам назначения лечения. Общие принципы оформления рецептурных бланков.	Составлять план лечения с учетом показаний или противопоказаний, возникновения возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по профилю инфекционные болезни. Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара. Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания Назначать немедикаментозное лечение пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.	Осуществлять амбулаторный прием и посещения на дому, проводить комплекс лечебно-диагностических мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи. Оказывать непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Организовать и проводить лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Назначать пациентам лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание при острых и хронических заболеваниях и (или) состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Проводит мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания.
	A/05.8 Оказание медицинской помощи в неотложной и		ПК-1.5 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и	Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании	Оценивает состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. Распознает состояния, представляющие угрозу

	экстренной формах		экстренной формах	эпидемиологического благополучия населения. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	жизни, включая состояние клинической смерти (остановка кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывает: медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ФТИЗИАТРИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)[1]

№ п/п	Литература:
1.	Мишина, А. В. Фтизиатрия. Схема написания истории болезни : учебно-методическое пособие / А. В. Мишина, В. Ю. Мишин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8518-7, DOI : 10.33029/9704-8518-7-FTIZ-2024-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485187.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный. [2]
2.	Пантелеев, А. М. Лечение туберкулеза у детей и взрослых : руководство / А. М. Пантелеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8246-9, DOI : 10.33029/9704-8246-9-TCA-2024-1-576. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482469.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный[3]
3.	Руководство по фтизиатрии : учебное пособие / Н. А. Рогожина, Е. Л. Лямина, И. П. Степаева, Ю. Ю. Куприянов. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4535-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397925 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4.	Современные подходы к диагностике и лечению патологии верхних дыхательных путей : руководство для врачей / А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, А. Ю. Ивойлов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-8202-5, DOI: 10.33029/9704-8202-5-RTP-2024-1-232. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482025.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Туберкулез. Этиология, патогенез, клиника, диагностика : учебно-методическое пособие / О. Н. Барканова, С. Г. Гагарина, А. А. Калуженина, Н. Л. Попкова. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 148 с. — ISBN 978-5-9652-0832-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/338267 — Режим доступа: для авториз. пользователей
6.	Фтизиатрия : учебник / Е. А. Бородулина, Б. Е. Бородулин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 632 с. - ISBN 978-5-9704-8768-6, DOI: 10.33029/9704-8768-6-PHT-2025-1-632. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487686.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

[1] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №4 от 20.05.2024 г.)

[2] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

[3] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

7.	Фтизиатрия : учебно-методическое пособие / составитель Н. Г. Лосева. — 4-е изд., перераб. и доп. — Тирасполь : ПГУ им. Т.Г. Шевченко, 2024. — 212 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/505660 — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

http://bibl.vol2med.ru/Me2aPro/Web — Электронно-библиотечная система ВолгГМУ (ЭБС ВолгГМУ) (профессиональная база данных).

https://e.lanbook.com — Консорциум сетевых электронных библиотек (СЭБ) (профессиональная база данных).

https://www.booksup.ru/ru/catalo2/bolshayamedicinskava-biblioteka/ — Большая медицинская библиотека (профессиональная база данных).

http://www.studentlibrary.ru/ — Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (профессиональная база данных).

http://mbasegeotar.ru/ — Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» (профессиональная база данных).

https://speclit.profy-lib.ru — Электронно-библиотечная система Спецлит «Электроннобиблиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (профессиональная база данных).

https://e.lanbook.com/books — Электронно-библиотечная система ЛАНЬ. Коллекция «Медицина» (профессиональная база данных).

https://biblioclub.ru/ — Университетская библиотека онлайн (профессиональная база данных).

https://www.rosmedlib.ru/ — Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных).

http://elibrary.ru — электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных).

http://www.consultant.ru/ — справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных).

https://eduport-global.com/catalog/show/MedicalScience/8 — электронная библиотека англоязычной медицинской литературы (профессиональная база данных).

https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/ — большая медицинская библиотека (профессиональная база данных).

https://event.scardio.ru/ — Российское кардиологическое общество.

https://rosagg.ru/ — Российская ассоциация геронтологов и гериатров.

https://rnmot.org/?ysclid=lvv8vw17jq994208672 — Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ).

http://www.rsl.ru/ru/networkresources — Электронный каталог Российской государственной библиотеки.

http://www.scsml.rssi.ru/ — Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки.

http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/ — Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме.

http://www.medscape.com/ — Медицинский информационный ресурс Medscape.

http://www.uptodate.com/home — Медицинский информационный ресурс UpToDate.

https://www.clinicalkey.com — Медицинский информационный ресурс ClinicalKey.

https://www.tripdatabase.com/ — Медицинский информационный ресурс TripDatabase.

http://www.guideline.gov/ — Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse.

http://www.cochranelibrary.com/ — Кохрановская библиотека (Кохрановское сотрудничество).

http://www.scopus.com/ — База научных публикаций SCOPUS.

https://webofknowledge.com/ — База научных публикаций Web of science.

http://russia.cochrane.org — Кохрейн Россия.

URL:https://clinicaltrials.gov/ — Регистр клинических исследований.

Нормативно-правовые документы.

1. Приказ Минздрава России № 951 от 29.12.2014 «Методические рекомендации по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания».
2. Приказ Минздрава России №50 от 13.02.2004 г.

3. Приказ Минздрава России от 21.03.2003г. №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21.07.2006 № 572 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным туберкулезом».
5. Приказ Минздрава России № 932н от 15.11.2012 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом».

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
https://www.tibl-journal.com/jour	Свободный доступ
http://www.elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.infective.ru/	Свободный доступ
http://roftb.ru	Свободный доступ

Стандарты медицинской помощи

Стандарт первичной медико-санитарной помощи при туберкулезе костей и суставов (приказ МЗ РФ № 744н от 09.11.2012) : ГЭОТАР-Медиа : 2024[4]

Стандарт медицинской помощи взрослым при туберкулезе (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 682н от 13.12.2023) : ГЭОТАР-Медиа : 2024[5]

Клинические рекомендации

Туберкулез у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005475.html (дата обращения: 12.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный[6]

Туберкулез у детей. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005718.html (дата обращения: 12.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный[7]

[4] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.54 Общая врачебная практика на 2025-2026 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 12.05.2025

[5] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.54 Общая врачебная практика на 2025-2026 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 12.05.2025

[6] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.54 Общая врачебная практика на 2025-2026 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 12.05.2025

[7] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.54 Общая врачебная практика на 2025-2026 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №4 от 12.05.2025

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Фтизиатрия»
обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Об инфицировании населения туберкулезом можно судить по перечисленным ниже критериям, исключая а) обнаружение при секционном исследовании следов перенесенной ранее туберкулезной инфекции б) обнаружение на флюорограмме признаков перенесенного ранее туберкулеза в) положительная кожная проба с туберкулином г) обнаружение БК в мокроте	г) обнаружение БК в мокроте	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html
2.	«Суперинфекция» при туберкулезе - это а) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм б) заболевание, возникшее вследствие экзогенного инфицирования в) заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем	а) заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html
3.	«Эндогенная реинфекция» - это а) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции б) возникновение очага туберкулезной инфекции во внутренних органах вследствие поступления инфекции в организм в) активация скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции вследствие нового поступления инфекции	а) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html

4.	К высокой заболеваемости населения туберкулезом можно отнести выявление а) 100 заболевших на 100 000 населения б) 30-50 заболевших на 100 000 населения в) 20 заболевших на 100 000 населения	а) 100 заболевших на 100 000 населения	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html
5.	«Случай туберкулеза», по критериям ВОЗ - это а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него б) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах в) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом г) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	г) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Возбудитель туберкулёза и его свойства.	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html
2.	Источники, пути заражения туберкулёзом.	Фтизиатрия / Аксенова В. А., Апт А. С., Баринов В. С. и др. , под ред. М. И. Перельмана. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с..- ISBN 978-5-9704-1232-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412329.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Бактериовыделитель - это а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN

	б) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз в) больной туберкулезом, выделяющий микобактерии всеми лабораторными методами исследования г) все перечисленные варианты		978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Выборочное обследование на туберкулез часто болеющих детей и подростков проводится а) врачом-терапевтом б) фтизиатром в) врачами-специалистами	а) врачом-терапевтом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	К высокой заболеваемости населения туберкулезом можно отнести выявление а) 100 заболевших на 100 000 населения б) 30-50 заболевших на 100 000 населения в) 20 заболевших на 100 000 населения	а) 100 заболевших на 100 000 населения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	К умеренной заболеваемости населения туберкулезом следует отнести показатель при выявлении а) 100 заболевших на 100 000 населения б) 30-50 заболевших на 100 000 населения в) 20 заболевших на 100 000 населения	б) 30-50 заболевших на 100 000 населения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	К низкому показателю заболеваемости туберкулезом можно отнести выявление а) 100 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения б) 30-50 больных туберкулезом на 100 000 населения в) 20 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения	в) 20 больных туберкулезом, находящихся на учете, на 100 000 населения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Патогенез туберкулеза. Первичный и вторичный периоды туберкулёзной инфекции.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Роль социальных и медико-биологических факторов в развитии туберкулеза. Группы риска по заболеванию туберкулезом.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выборочное обследование на туберкулез часто болеющих детей и подростков проводится а) врачом-терапевтом б) фтизиатром в) врачами-специалистами	а) врачом-терапевтом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Экзогенная реинфекция представляет наибольшую опасность для возрастной группы а) молодых людей (до 40 лет) б) среднего возраста (40-59 лет) в) пожилых людей (60 лет и старше)	а) молодых людей (до 40 лет)	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Группами «риска» по туберкулезу для подростков являются все перечисленные, кроме а) перенесших ранее локальный туберкулез б) давно инфицированных в) из очагов туберкулезной инфекции г) курящих д) работающих и занимающихся спортом	д) работающих и занимающихся спортом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Высокая заболеваемость туберкулезом обнаруживается в настоящее время	а) у аборигенной этнической группы	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю.

	а) у аборигенной этнической группы населения (малые народы Севера) и мигрирующего населения б) у постоянно живущего населения и аборигенной этнической группы в) у мигрирующего населения	населения (малые народы Севера) и мигрирующего населения	Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	К умеренной заболеваемости населения туберкулезом следует отнести показатель при выявлении а) 100 заболевших на 100 000 населения б) 30-50 заболевших на 100 000 населения в) 20 заболевших на 100 000 населения	б) 30-50 заболевших на 100 000 населения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 37 лет, воспитатель детского сада. Заболевание выявлено при флюорографическом осмотре по поводу контакта с мужем, больным открытой формой туберкулеза. Активных жалоб не предъявляла, хотя отметила, что в последний месяц появилась слабость, потливость, понизилась трудоспособность. Туберкулезом ранее не болела. Объективно. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Грудная клетка правильной формы. При перкуссии грудной клетки над легочными полями определяется легочный звук, при аускультации выслушивается везикулярное дыхание по всем легочным полям, хрипы не прослушиваются ЧД 17 в 1мин. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС 72 в 1 мин. Ритмичный, удовлетворительного качества. АД 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Общий анализ крови. Гемоглобин 130 г/л, эритроциты $4,2*10^{12}$, лейкоциты $5,2*10^{9}$, палочкоядерные 4%, сегментоядерные 56%, эозинофилы 4%, лимфоциты 30%, моноциты 6%, СОЭ 18 мм/ч Общий анализ мочи. Без патологии. Общий анализ мокроты. Слизистая, жидкая, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты не обнаружены, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения.	**Ответы.** 1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции в верхней доле правого легкого определяется единичный очаг затемнения округлой формы в диаметре около 1 см с нечеткими контурами средней интенсивности. 2. Клинический диагноз: Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации МБТ (+). Диагноз поставлен на основании: появлении в последний месяц интоксикационного синдрома (слабость, потливость, понижение трудоспособности); наличие контакта с бактериовыделителем, изменений на рентгенограмме органов грудной клетки (в верхней доле правого легкого определяется единичный очаг затемнения округлой формы в диаметре около 1 см с нечеткими контурами	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	Бактериоскопия мокроты. КУБ не обнаружены. Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (1+). Трахеобронхоскопия – без патологии. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 21 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 18 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте длительность пребывания больной на больничном листе.	средней интенсивности.), гиперергических проб Манту и Диаскин-теста, обнаружении в промывных водах бронхов МБТ. 3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с: неспецифической очаговой пневмонией, периферическими доброкачественными опухолями легких, периферическим раком легкого. 4. Длительность пребывания пациентки на больничном листе до 12 месяцев, т.к. она относится к декретированным категориям населения (работник дошкольного учреждения).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация туберкулёза. Основные принципы и разделы классификации, построение диагноза.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Эпидемиология туберкулеза. Основные эпидемиологические показатели. Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска заболевания туберкулезом.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Систематическое флюорографическое обследование населения на туберкулез проводится а) с 10-летнего возраста б) с 12-летнего возраста в) с 15-летнего возраста г) с 18-летнего возраста д) выбор возраста определяется эпидемической ситуацией	в) с 15-летнего возраста	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно а) клиническим методом исследования б) флюорографическим методом исследования в) лабораторным методом исследования	б) флюорографическим методом исследования	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	При туберкулезе органов дыхания между данными клинических методов исследования и изменениями, обнаруженными на рентгенограмме, как правило а) имеется полное соответствие б) нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата в) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны	в) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Клинически малосимптомно и без изменений, выявляемых с помощью физических методов исследования, протекает а) очаговый туберкулез легких б) инфильтративный туберкулез легких в) диссеминированный туберкулез г) фиброзно-кавернозный туберкулез д) цирротический туберкулез	а) очаговый туберкулез легких	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Аллерген туберкулезный рекомбинантный «Диаскинтест» в стандартном разведении основан на а) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT/CFP10), синтез которых кодируется в геноме M. Tuberculosis humanus б) количественном определении интерферона INF-y, высвобождаемого сенсибилизированными in vitro специфическими антигенами (ESAT-6, CFP-10) M. Tuberculosis humanus в) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену одного белка (ESAT-6), синтез которого кодируется в геноме M. Tuberculosis humanus г) стимуляции Т-клеток пептидами моделирования ESAT-6 и CFP-10	а) реакции гиперчувствительности замедленного типа к антигену двух белков (ESAT/CFP10), синтез которых кодируется в геноме M. Tuberculosis humanus	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	антигенов, которые отсутствуют во всех штаммах БЦЖ		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика туберкулеза в условиях общей лечебной сети	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Особенности анализа жалоб и анамнестических данных больного туберкулезом.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Гиперергическая реакция на пробу манту с 2 ТЕ проявляется наличием а) инфильтрата 16 мм б) гиперемии диаметром 22 мм в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом г) гиперемии диаметром 23 мм	в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Основным методом диагностики туберкулеза мочеполовой системы является а) проведение рентгенографии органов брюшной полости б) посев мочи на МБТ в) ультразвуковое исследование органов брюшной полости г) постановка туберкулиновой пробы	б) посев мочи на МБТ	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Группами «риска» по туберкулезу для подростков являются все перечисленные, кроме а) перенесших ранее локальный туберкулез б) давно инфицированных в) из очагов туберкулезной инфекции г) курящих д) работающих и занимающихся спортом	д) работающих и занимающихся спортом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Высокая заболеваемость туберкулезом обнаруживается в настоящее время а) у аборигенной этнической группы населения (малые народы Севера) и мигрирующего населения б) у постоянно живущего населения и аборигенной этнической группы в) у мигрирующего населения	а) у аборигенной этнической группы населения (малые народы Севера) и мигрирующего населения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	К основным группам детей, подверженных риску заразиться туберкулезом, относятся все перечисленные, кроме а) невакцинированных БЦЖ б) недоношенных, часто и длительно болеющих детей в) живущих в очагах туберкулезной инфекции г) не имеющих послевакцинального знака д) перенесших туберкулез	д) перенесших туберкулез	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Значение инструментальных и инвазивных методов исследования при туберкулезе различных локализаций.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Особенности общего анализа крови и мочи в зависимости от клинической формы и фазы туберкулезного процесса	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	«Эндогенная реинфекция» - это а) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции б) возникновение очага туберкулезной инфекции во внутренних органах	а) активация ранее скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	вследствие поступления инфекции в организм в) активация скрыто протекающего в организме очага туберкулезной инфекции вследствие нового поступления инфекции		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Экзогенная реинфекция представляет наибольшую опасность для возрастной группы а) молодых людей (до 40 лет) б) среднего возраста (40-59 лет) в) пожилых людей (60 лет и старше)	а) молодых людей (до 40 лет)	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	«Случай туберкулеза», по критериям ВОЗ - это а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующими кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него б) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах в) заболевание, подтвержденное специфическими изменениями на рентгенограмме или морфологическими изменениями в виде гигантоклеточной гранулемы с казеозным некрозом г) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	г) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Бактериовыделитель - это а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом б) больной, выделявший микобактерии туберкулеза не менее 2 раз в) больной туберкулезом, выделяющий микобактерии всеми лабораторными методами исследования г) все перечисленные варианты	а) больной активным туберкулезом, у которого микобактерии туберкулеза были обнаружены хотя бы один раз любым методом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 41 год. Страдает язвенной болезнью желудка с 36 лет, последнее обострение 1 год назад. Флюорографию органов грудной клетки последний раз	**Ответы.** 1. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции. В верхней	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-

	проходила 2 года назад, при этом изменений со стороны органов дыхания не было обнаружено. Контакта с больным туберкулезом не установлено. Проживает в сельской местности. Работает на животноводческой ферме. Больной себя считает с января текущего года, когда появились утомляемость, повышение температуры тела до 37,5 – 38,0^{0}С, потливость, кашель с выделением мокроты гнойного характера, имело место кровохарканье. Обратилась в поликлинику по месту жительства, где при физикальном исследовании отмечались: бледность кожных покровов, понижение массы тела на 5 кг. Грудная клетка астенической конституции, при перкуссии укорочение перкуторного тона справа в надлопаточной области, дыхание здесь бронховезикулярное, после покашливания прослушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 18 в 1 мин. Со стороны сердечно-сосудистой системы патологии не выявлено. Живот мягкий безболезненный. Печень не пальпируется. Общий анализ крови. Гемоглобин 120 г/л, эритроциты 4,8*10^{12}, лейкоциты 9,0*10^9, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 61%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 7%, СОЭ 35 мм/ч Общий анализ мочи. Без патологии. Общий анализ мокроты. Слизисто-гнойная с примесью крови, жидкая, лейкоциты 20-23 в поле зрения, эритроциты до 30 в поле зрения, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения, эластические волокна. Бактериоскопия мокроты. КУБ обнаружены (2+) Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (2+). Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 18 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 15 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	доле правого легкого определяется субтотальное затемнение треугольной формы с четким нижним контуром и с размытой верхней границей, с участками просветления в центре и очаговыми тенями в пределах верхней доли, имеется широкая инфильтративная дорожка к корню легкого. 2. Клинический диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого (по типу перисциссурита) в фазе распада и обсеменения. МБТ (+). Кровохарканье. Язвенная болезнь желудка, ремиссия. Диагноз поставлен на основании: больная относится к группе повышенного риска заболевания туберкулезом; имеются признаки интоксикации, бронхолегочного синдрома (кашель с выделением мокроты гнойного характера, кровохарканье, утомляемость, потливость, повышение температуры тела); выявлении в анализе мокроты методом микроскопии КУБ; изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки (в верхней доле правого легкого определяется субтотальное затемнение треугольной формы с четким нижним контуром и с размытой верхней границей, с участками просветления в центре и очаговыми тенями в пределах верхней доли, имеется широкая инфильтративная дорожка к корню легкого), перкуторной и аускультативной картины в легких (при перкуссии укорочение перкуторного тона слева в надлопаточной области, аускультативно дыхание в этой области бронховезикулярное, после	9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

		покашливания прослушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы); изменении в ОАК (нейтрофильный сдвиг влево, ускорено СОЭ). 3. Необходимо провести дифференциальную диагностику с неспецифической пневмонией, раком легкого, грибковым поражением легкого. 4. I режим химиотерапии (как впервые выявленный туберкулез с бактериовыделением)	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Объективное обследование больного туберкулезом легких.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска заболевания туберкулезом.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Формы туберкулеза, протекающие с малым накоплением микобактерий туберкулеза в очаге (очагах) поражения и характеризующиеся преимущественно продуктивной воспалительной реакцией выявляются обычно а) клиническим методом исследования б) флюорографическим методом исследования в) лабораторным методом исследования	б) флюорографическим методом исследования	Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А. , Бородулин Б. Е. , Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0459911.html
2.	При туберкулезе органов дыхания между данными клинических методов исследования и изменениями, обнаруженными на рентгенограмме, как правило а) имеется полное соответствие б) нет полного соответствия, клиническая симптоматика более богата в) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны	в) нет полного соответствия, рентгенологические изменения более обширны	Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А. , Бородулин Б. Е. , Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459911.html
3.	Методом, позволяющим получать поперечные срезы анатомических структур при помощи рентгеновских лучей, является а) компьютерная томография б) латерография в) магнитно-резонансная томография г) сцинтиграфия	а) компьютерная томография	Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А. , Бородулин Б. Е. , Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459911.html
4.	Минимальная кратность флюорографического обследования большинства взрослого населения при заболеваемости в регионе проживания выше 60 на 100 тысяч населения – 1 раз в а) 3 года б) 2 года в) год г) 6 месяцев	в) год	Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А. , Бородулин Б. Е. , Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459911.html
5.	Гиперергическая реакция на пробу манту с 2 ТЕ проявляется наличием а) инфильтрата 16 мм б) гиперемии диаметром 22 мм в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом г) гиперемии диаметром 23 мм	в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы лучевой диагностики при туберкулезе органов дыхания и внелегочных локализаций их информативность для диагностики туберкулёза.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Методы рентгенологического исследования органов грудной клетки, их информативность для диагностики туберкулёза легких. Основные рентгенологические синдромы при туберкулёзе органов дыхания.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В анализах спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите обычно наблюдают а) снижение содержания сахара и хлоридов б) повышение содержания сахара и хлоридов в) снижение содержания белка г) увеличение числа нейтрофилов	а) снижение содержания сахара и хлоридов	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html
2.	Наиболее эффективным и достоверным методом исследования по выявлению микобактерии туберкулеза является а) люминесцентная микроскопия б) бактериоскопия в) иммуноферментный анализ г) культуральный посев	г) культуральный посев	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html
3.	Формы туберкулеза легких, протекающие с массивным размножением микобактерий туберкулеза в тканях и выраженной	а) клинических методов исследования	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А.

	экссудативной реакцией в очаге (очагах) поражения выявляются с помощью а) клинических методов исследования б) флюорографических методов исследования в) лабораторных методов исследования		А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html
4.	Ежегодный охват детей иммунодиагностикой должен составлять не менее (в процентах) а) 100 б) 85 в) 95 г) 65	в) 95	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html
5.	Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является а) большой объем поражения б) преобладание казеозного некроза в) более частый распад г) склонность к бронхогенной диссеминации д) поражение крупных бронхов	б) преобладание казеозного некроза	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания для использования флюорографии, рентгеноскопии, рентгенографии, томографии, селективной бронхографии, ангиографии.	Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А. , Бородулин Б. Е. , Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459911.html
2.	Микробиологические методы исследования диагностического материала на МБТ.	Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Среди инструментальных методов исследования наибольшее значение для распознавания туберкулеза мочевого пузыря имеет а) ретроградная пиелография б) цистоскопия в) внутривенная урография г) инфузионная урография д) хромоцистография	б) цистоскопия	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Для верификации диагноза системного или злокачественного заболевания при внутригрудной локализации к обязательному исследованию относят а) биопсию лимфатических узлов б) бронхоскопию в) рентгено-томографическое исследование органов грудной клетки г) компьютерную томографию	а) биопсию лимфатических узлов	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для определения тактики диспансерного наблюдения и назначения превентивного лечения детей с латентной туберкулезной инфекцией в настоящее время обязательно используется а) T-SPOT-TB б) тест-система «Тубинферон» в) диаскинтест г) квантифероновый тест	в) диаскинтест	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Гиперергическая реакция на пробу манту с 2 ТЕ проявляется наличием а) инфильтрата 16 мм б) гиперемии диаметром 22 мм в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом г) гиперемии диаметром 23 мм	в) инфильтрата 8 мм с лимфангитом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 32 года, подсобный рабочий в зернохранилище. С детства частые простудные заболевания. Травм, операций не было. Аллергологический анамнез не отягощен. Страдает хроническим бронхитом,	**Ответы.** 1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции с двух сторон симметрично по	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст :

	обострения 1-2 раза в год. Гормонами не лечился. Сахарный диабет, венерические заболевания, вирусный гепатит отрицает. Последнее флюорографическое обследование примерно 4 года назад (без патологии). Туберкулезный контакт возможен с друзьями. Курит, алкоголь употребляет умеренно. Заболел остро 2 месяца назад – резко повысилась температура до 39ºС, озноб, головная боль, сухой кашель. Госпитализирован в терапевтическое отделение ЦРБ с диагнозом: Внебольничная двусторонняя пневмония. Получал антибактериальную терапию (цефотаксим 1,0 3 р/д в/м, кларитромицин 0,5 2 р/д перорально), дезинтоксикационную терапию, муколитическую терапию. На фоне проводимой терапии состояние больного ухудшалось. Лихорадка с температурной кривой неправильного типа, нарастала одышка, появилось кровохарканье, отсутствие аппетита, разлитая головная боль, на фоне подъема температуры до 40-41ºС, наблюдалась рвота. Рентгенологически в легких с двух сторон отмечалось усиление легочного рисунка. Через 2 недели после начала заболевания с подозрением на токсико-аллергическое поражение легочной ткани больной переведен в пульмонологическое отделение ОКБ. Назначен преднизолон 30 мг per os ежедневно, симптоматическая терапия. Нарастала легочно-сердечная недостаточность, больной похудел на 20 кг, крайне ослаб, беспокоил сухой упорный кашель, периодически кровохарканье. Объективно. Пониженного питания, ослаблен, истощен. Рост 186 см Вес 50 кг. Занимает положение ортопное. Кожные покровы влажные, горячие на ощупь, чистые, акроцианоз. Температура 38,8ºС, ЧД 48 в 1 мин. Перкуторно определяется легочный звук с тимпаническим оттенком. Аускультативно на фоне усиленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие и влажные мелкопузырчатые хрипы, особенно в паравертебральных отделах. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 140 в 1 мин., АД 140/90 мм рт.ст. Печень по краю реберной дуги, эластичная, безболезненная. Общий анализ крови. Гемоглобин 110 г/л, эритроциты $3,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 8%, сегментоядерные 72%, эозинофилы 0%, лимфоциты 4%, моноциты 16%, СОЭ 54 мм/ч Общий анализ мочи. Белок 0,33 г/л, клетки плоского эпителия – 6-10 в п/з, цилиндры гиалиновые единичные в поле зрения.	всем легочным полям определяются милиарные (1-2 мм) очаговые тени. Сосудистый рисунок с двух сторон деформирован по типу мелкой ячеистости. 2. Клинический диагноз: Милиарный туберкулез легких МБТ (+) Кровохарканье. Диагноз поставлен на основании: жалоб (сухой кашель, повышение температуры тела до фебрилъных цифр), отсутствия клинической динамики на фоне антибактериальной терапии, выявлении в анализе мокроты методом ПЦР МБТ, изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки (наличие милиарных очаговых теней по всем легочным полям), изменении в ОАК (нейтрофильный сдвиг влево, лимфопения и моноцитоз). 3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с: брюшным тифом, метастатическим поражением легких, саркоидозом. 4. I режим химиотерапии (как впервые выявленный туберкулез с бактериовыделением)	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	Общий анализ мокроты. Слизистая, жидкая, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты 10-12 в поле зрения, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения. Бактериоскопия мокроты. КУБ не обнаружены. Посев мокроты на МБТ. МБТ не обнаружены. При ПЦР исследовании мокроты выявлены МБТ Трахеобронхоскопия. Без патологии. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 5 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ведущие рентгенологические синдромы при различных формах туберкулеза органов дыхания: «синдром затемнения», «синдром просветления». «Маски туберкулеза». Дифференциальная диагностика в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Формы первичного туберкулеза органов дыхания. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Милиарный туберкулез легких. Диссеминированный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Химиотерапия туберкулеза - это	в) метод этиотропной терапии туберкулеза с	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва

	а) метод лечения туберкулеза с помощью различных химических веществ б) метод воздействия на возбудителя заболевания в) метод этиотропной терапии туберкулеза с помощью различных химических веществ г) ведущий метод лечения туберкулеза	помощью различных химических веществ	: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Основной предпосылкой эффективности химиотерапии туберкулеза является а) хорошая переносимость лечения б) высокий уровень защитных сил организма больного в) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам г) хорошая или удовлетворительная фармакокинетика	в) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Ультразвук при туберкулезе вызывает а) тепловое действие б) усиление лимфо- и кровообращения в) очаговую реакцию г) повышает концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения	г) повышает концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Препаратом гидразида изоникотиновой кислоты (ГИНК) является а) протионамид б) этамбутол в) изониазид г) пиразинамид	в) изониазид	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В режимах химиотерапии туберкулеза буквой Е сокращенно обозначают а) этионамид б) этамбутол в) рифампицин г) пиразинамид	в) рифампицин	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Формы первичного туберкулеза органов дыхания. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Первичный туберкулез у взрослых. Особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, исход; наблюдение диспансера.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Первичный туберкулез у взрослых. Особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, исход; наблюдение диспансера.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Под множественной лекарственной устойчивостью понимают устойчивость M.tuberculosis к рифампицину и а) этамбутолу б) пиразинамиду в) изониазиду г) стрептомицину	в) изониазиду	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Больному с инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада и эпилепсией противопоказано применение а) стрептомицина б) аминосалициловой кислоты в) циклосерина г) изониазида	г) изониазида	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основной предпосылкой эффективности химиотерапии туберкулеза является а) хорошая переносимость лечения б) высокий уровень защитных сил организма больного в) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам	в) чувствительность микобактерий к применяемым препаратам	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	г) хорошая или удовлетворительная фармакокинетика		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Ультразвук следует применять а) при свежем экссудативном туберкулезе б) при замедлении репаративных процессов в) при казеозных изменениях г) при вспышке туберкулеза	б) при замедлении репаративных процессов	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Приморские курорты Южного берега Крыма и Кавказского побережья Черного моря показаны больным туберкулезом а) с затяжным течением процесса б) нуждающимся в хирургическом лечении в) с побочными реакциями на химиопрепараты г) с наличием некоторых сопутствующих заболеваний	а) с затяжным течением процесса	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 21 год. Заболевание выявлено впервые при профилактическом осмотре. Находилась на стационарном лечении в противотуберкулезной больнице 9 месяцев с диагнозом: Инфильтративный туберкулез S I-II левого легкого МБТ (+). Получила основной курс специфической терапии с положительной клинико-рентгенологической динамикой, однако полного рассасывания туберкулезного процесса не наступило. Жалоб не предъявляет. Объективно. Общее состояние удовлетворительное. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот спокоен. Пульс 72 в 1 мин., АД 120/70 мм.рт.ст. ЧД 18 в 1 мин. Температура тела 36,6 о С Общий анализ крови. Гемоглобин 140 г/л, эритроциты $4,8*10^{12}$, лейкоциты $6,2*10^{9}$, палочкоядерные 4%, сегментоядерные 55%, эозинофилы 1%, лимфоциты 34%, моноциты 6%, СОЭ 4 мм/ч Общий анализ мочи. Без патологии.	**Ответы.** 1. Томография верхней доли левого легкого (срез 4 см.). В области S I-II левого легкого имеется округлый фокус затемнения диаметром 2,5 см с четкими контурами и участком распада. 2. Клинический диагноз: Туберкулома S I-II левого легкого в фазе распада МБТ (+). Диагноз поставлен на основании наличия в анамнезе инфильтративного туберкулеза легких той же локализации, в мокроте выявлены КУБ методом бактериоскопии, в мокроте выявлены МБТ методом посева, рентгенологических данных (наличие на томограмме округлого фокуса затемнения с	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	Общий анализ мокроты. Слизистая, жидкая, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты не обнаружены, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения. Бактериоскопия мокроты. КУБ обнаружены (1+) Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (рост 20-30 КОЕ). Трахеобронхоскопия – без патологии. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 8 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 12 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте группу диспансерного наблюдения. 5. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	четкими контурами и участком просветления). 3. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом легких (круглый инфильтрат), хондромой легкого, периферическим раком легкого. 4. I «А» группа диспансерного учета, т.к. пациент впервые выявленный. 5. Показано лечение по 1 режиму химиотерапии, интенсивная фаза, т.к. туберкулез легких сопровождается бактериовыделением. Учитывая неэффективность предшествующей химиотерапии (сохранение через 9 месяцев стационарного лечения бактериовыделения по микроскопии мокроты и методу посева, сохранение распада легочной ткани) и формирование туберкуломы, пациентке показано хирургическое лечение (резекция S I-II левого легкого).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика с внебольничной пневмонией, периферическим раком легкого в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Туберкулез нервной системы (туберкулезный менингит, менингеальная туберкулема). Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больному с инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада и эпилепсией	г) изониазида	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва

	противопоказано применение а) стрептомицина б) аминосалициловой кислоты в) циклосерина г) изониазида		: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Под множественной лекарственной устойчивостью понимают устойчивость M.tuberculosis к рифампицину и а) этамбутолу б) пиразинамиду в) изониазиду г) стрептомицину	в) изониазиду	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Препаратом гидразида изоникотиновой кислоты (ГИНК) является а) протионамид б) этамбутол в) изониазид г) пиразинамид	в) изониазид	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Ультразвук при туберкулезе вызывает а) тепловое действие б) усиление лимфо- и кровообращения в) очаговую реакцию г) повышает концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения	г) повышает концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Под комплексным лечением больного туберкулезом понимают а) одновременное использование ряда лечебных средств и методов б) использование лечебных средств и методов, направленных на одни и те же звенья патологического процесса в) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса	в) использование лечебных средств и методов, направленных как на возбудителя заболевания, так и на различные звенья и механизмы возникшего патологического процесса	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 37 лет. Болен туберкулезом легких в течение 7 лет. Заболел во время нахождении в местах лишения свободы. После освобождения лечился нерегулярно, отказывался от приема противотуберкулезных препаратов. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последнего года в виде усиления одышки, значительно похудел (на 25 кг), рецидивирующее кровохарканье, фебрильная лихорадка во второй половине дня. Жалобы на легочное кровотечение (одномоментно выделилось около 200 мл крови), общую слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильную температуру тела по вечерам, одышку при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле. Объективно: Общее состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные. Периферические л/узлы не увеличены. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, ритмичное, поверхностное. ЧД 28 в 1 минуту. Грудная клетка эмфизематозная. При пальпации эластичная. Западение надключичной ямки справа. Правая половина отстает в акте дыхания. Притупление перкуторного тона справа в надключичной и надлопаточной областях, слева с коробочным оттенком, больше в нижних отделах, также и справа в нижних отделах. Дыхание справа в верхних отделах с амфорическим оттенком, шум писка, в нижних отделах ослаблено, на фоне которого выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Слева дыхание жесткое, по всем легочным полям разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 102 в 1 мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена. Пастозность голеней и стоп. Рост 180 см, вес 52 кг. Общий анализ крови. Гемоглобин 86 г/л, эритроциты $2,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 63%, эозинофилы 2%, лимфоциты 18%, моноциты 7%, СОЭ 38 мм/ч Общий анализ мочи. Цвет соломенно-желтый, реакция кислая, плотность 1015, белок 0,033 г/л, эпителий плоский 10-12 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 1-2 в поле	**Ответы.** 1. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции. Справа легочное поле уменьшено в объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной ткани, костo-диафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено, в S I-II субплеврально определяются единичные очаговые тени и фокусы гомогенного характера выше средней интенсивности. 2. Клинический диагноз: Фиброзно-кавернозный туберкулез правого легкого в фазе инфильтрации, обсеменения МБТ (+). Множественная лекарственная устойчивость МБТ. Осложнения: Туберкулез правого верхедолевого бронха. Легочное кровотечение. Постгеморрагическая гипохромная анемия средней степени. Кахексия. Интоксикационный синдром. Токсический нефрит. Хроническая легочно-сердечная недостаточность ДН II ст. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (туберкулез легких в течение 7 лет), жалоб (легочное кровотечение, общая слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильная температура тела по вечерам, одышка при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле), данных объективного осмотра, рентгенологического исследования (справа легочное поле уменьшено в	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	зрения, цилиндры зернистые 3-4 в поле зрения. Общий анализ мокроты. Бурого цвета, жидкая, лейкоциты 20-26 в поле зрения, эритроциты большое количество. Бактериоскопия мокроты. КУБ обнаружены (4+) Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (4+). Антибиотикограмма. Устойчивость МБТ к рифампицину, изониазиду, стрептомицину, этамбутолу, канамицину, протионамиду. Трахеобронхоскопия. Заключение: туберкулез правого верхедолевого бронха, инфильтративный, продуктивный. Электрокардиография. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 102 в мин. Поворот ЭОС вправо. P. pulmonale. Диффузные дистрофические изменения миокарда. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 4 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте группу диспансерного наблюдения. 5. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной ткани, костодиафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено), наличия МБТ в мокроте. 3. Дифференцировать данную форму заболевания следует с опухолью легкого в фазе распада, хроническим абсцессом. 4. II «Б» группа диспансерного учета, т.к. пациент болен активным туберкулезом легких с хроническим течением заболевания (давность заболевания более 2 лет). Больной с далеко зашедшим процессом, излечение не может быть достигнуто никакими методами, нуждается в общеукрепляющем, симптоматическом лечении и периодической противотуберкулезной терапии. 5. Показано лечение по 4 режиму химиотерапии, интенсивная фаза, т.к. в мокроте пациента выявлены МБТ с множественной лекарственной устойчивостью (устойчивость к сочетанию изониазида и рифампицина).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Туберкулез костей и суставов. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Туберкулез мочеполовых органов. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст :

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К основным причинам легочного кровотечения у больных туберкулезом легких относят а) застойные явления в малом круге кровообращения б) нарушения в противосвертывающей системе крови в) повреждения стенок сосудов г) нарушения в свертывающей системе крови	в) повреждения стенок сосудов	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Показанием для экстренной операции при туберкулезе легких является а) неуклонное прогрессирование туберкулеза, несмотря на адекватную противотуберкулезную химиотерапию б) профузное легочное кровотечение в) панцирный плеврит или перикардит с дыхательной недостаточностью г) рецидивирующее кровохарканье при неэффективности консервативной терапии	б) профузное легочное кровотечение	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	При легочном кровотечении кровь выделяется а) при наклоне туловища б) без кашля в) при кашлевом толчке в) ночью во сне	в) при кашлевом толчке	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	К клиническим проявлениям спонтанного пневмоторакса относят а) кашель с гнойной мокротой б) кровохарканье в) резкую боль в грудной клетке, одышку г) кровотечение, кашель с пенистой мокротой	в) резкую боль в грудной клетке, одышку	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Наиболее информативным методом диагностики при легочном кровотечении у пациента с двусторонним деструктивным туберкулезом легких считается а) поднаркозная бронхоскопия б) ангиопульмонография в) сцинтиграфия г) компьютерная томография	а) поднаркозная бронхоскопия	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение, классификация, механизм развития. Методы определения источника кровотечения. Тактика ведения больного с геморрагическими осложнениями. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее частым симптомом спонтанного пневмоторакса является а) сухой кашель б) легочное кровотечение в) боль в груди г) сосудистый коллапс	в) боль в груди	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Кровь при легочном кровотечении а) пенистая, не свертывается б) не пенистая, свертывается в) пенистая, свертывается г) не пенистая, не свертывается	а) пенистая, не свертывается	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Наиболее частой причиной смерти больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких является	в) дыхательная недостаточность	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	а) нарушение дренажной функции бронхов б) легочное кровотечение в) дыхательная недостаточность г) почечная недостаточность		2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Массивное легочное кровотечение чаще всего характерно для а) рака легкого б) фиброзно-кавернозного туберкулеза в) пневмонии г) очагового туберкулеза	б) фиброзно-кавернозного туберкулеза	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Первым мероприятием, которое следует выполнить у больного, потерявшего сознание на высоте легочного кровотечения с остановкой дыхания, но с сохранением сердечной деятельности, является а) непрямой массаж сердца б) освобождение дыхательных путей от сгустков крови в) искусственное дыхание «рот в рот» г) внутривенное введение кровезаменителей	б) освобождение дыхательных путей от сгустков крови	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Спонтанный пневмоторакс, механизм развития, виды. Методы диагностики спонтанного пневмоторакса. Лечение и исходы спонтанного пневмоторакса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При легочном кровотечении противопоказано вводить а) дицинон б) аминокапроновая кислота в) викасол г) препараты, подавляющие кашлевой рефлекс	г) препараты, подавляющие кашлевой рефлекс	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Легочным кровотечением считают а) наличие крови в слюне б) поступление крови из дыхательных путей в виде примеси крови в мокроте в) поступление крови из дыхательных путей с кашлем массивное или в виде сгустков г) обнаружение при анализе мокроты значительного количества эритроцитов	в) поступление крови из дыхательных путей с кашлем массивное или в виде сгустков	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Величина кровопотери при легочном кровотечении III Б степени по Григорьеву составляет а) более 100 мл одномоментно б) 200-500 мл/ч в) 30-200 мл/ч г) менее 50 мл/сутки	а) более 100 мл одномоментно	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Снижение давления в малом круге кровообращения при легочном кровотечении обеспечивает а) пентамин б) викасол в) аминокапроновая кислота г) раствор хлорида кальция	а) пентамин	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Основной причиной смерти больных с легочным кровотечением является а) дыхательная недостаточность б) геморрагический шок в) асфиксия г) аспирационная пневмония	в) асфиксия	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 32 года, подсобный рабочий в зернохранилище. С детства частые простудные заболевания. Травм, операций не было. Аллергологический анамнез не	**Ответы.** 1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции с	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024.

	отягощен. Страдает хроническим бронхитом, обострения 1-2 раза в год. Гормонами не лечился. Сахарный диабет, венерические заболевания, вирусный гепатит отрицает. Последнее флюорографическое обследование примерно 4 года назад (без патологии). Туберкулезный контакт возможен с друзьями. Курит, алкоголь употребляет умеренно. Заболел остро 2 месяца назад – резко повысилась температура до 39°С, озноб, головная боль, сухой кашель. Госпитализирован в терапевтическое отделение ЦРБ с диагнозом: Внебольничная двусторонняя пневмония. Получал антибактериальную терапию (цефотаксим 1,0 3 р/д в/м, кларитромицин 0,5 2 р/д перорально), дезинтоксикационную терапию, муколитическую терапию. На фоне проводимой терапии состояние больного ухудшалось. Лихорадка с температурной кривой неправильного типа, нарастала одышка, появилось кровохарканье, отсутствие аппетита, разлитая головная боль, на фоне подъема температуры до 40-41°С, наблюдалась рвота. Рентгенологически в легких с двух сторон отмечалось усиление легочного рисунка. Через 2 недели после начала заболевания с подозрением на токсико-аллергическое поражение легочной ткани больной переведен в пульмонологическое отделение ОКБ. Назначен преднизолон 30 мг per os ежедневно, симптоматическая терапия. Нарастала легочно-сердечная недостаточность, больной похудел на 20 кг, крайне ослаб, беспокоил сухой упорный кашель, периодически кровохарканье. Объективно. Пониженного питания, ослаблен, истощен. Рост 186 см Вес 50 кг. Занимает положение ортопное. Кожные покровы влажные, горячие на ощупь, чистые, акроцианоз. Температура 38,8°С, ЧД 48 в 1 мин. Перкуторно определяется легочный звук с тимпаническим оттенком. Аускультативно на фоне усиленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие и влажные мелкопузырчатые хрипы, особенно в паравертебральных отделах. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 140 в 1 мин., АД 140/90 мм рт.ст. Печень по краю реберной дуги, эластичная, безболезненная. Общий анализ крови. Гемоглобин 110 г/л, эритроциты $3,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 8%, сегментоядерные 72%, эозинофилы 0%, лимфоциты 4%, моноциты 16%, СОЭ 54 мм/ч Общий анализ мочи. Белок 0,33 г/л, клетки плоского эпителия – 6-10 в п/з,	двух сторон симметрично по всем легочным полям определяются милиарные (1-2 мм) очаговые тени. Сосудистый рисунок с двух сторон деформирован по типу мелкой ячеистости. 2. Клинический диагноз: Милиарный туберкулез легких МБТ (+) Кровохарканье. Диагноз поставлен на основании: жалоб (сухой кашель, повышение температуры тела до фебрилъных цифр), отсутствия клинической динамики на фоне антибактериальной терапии, выявлении в анализе мокроты методом ПЦР МБТ, изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки (наличие милиарных очаговых теней по всем легочным полям), изменении в ОАК (нейтрофильный сдвиг влево, лимфопения и моноцитоз). 3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с: брюшным тифом, метастатическим поражением легких, саркоидозом. 4. I режим химиотерапии (как впервые выявленный туберкулез с бактериовыделением)	- 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	цилиндры гиалиновые единичные в поле зрения. Общий анализ мокроты. Слизистая, жидкая, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты 10-12 в поле зрения, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения. Бактериоскопия мокроты. КУБ не обнаружены. Посев мокроты на МБТ. МБТ не обнаружены. При ПЦР исследовании мокроты выявлены МБТ Трахеобронхоскопия. Без патологии. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 5 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК – 1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослым
ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза
ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для обнаружения кислотоустойчивых микобактерий в диагностическом материале используется окраска а) по Граму б) гематоксилин-эозином в) Ван-Гизона г) Циля-Нильсена	г) Циля-Нильсена	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	К методам диагностики, позволяющим выявить ранний периюд туберкулезной инфекции, относят а) бронхоскопию б) туберкулинодиагностику в) флюорографию г) рентгенодиагностику	б) туберкулинодиагностику	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	В изменениях со стороны крови при дифференциальной диагностике туберкулеза и пневмонии наиболее важное значение имеет а) наличие лимфоцитоза б) наличие нейтрофильного лейкоцитоза в) ускорение скорости оседания эритроцитов г) снижение уровня гемоглобина	б) наличие нейтрофильного лейкоцитоза	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Наиболее информативным методом диагностики патологических процессов, локализованных в корнях легких, является а) УЗИ органов грудной клетки б) линейная томография в) рентгенография органов грудной клетки г) компьютерная томография	г) компьютерная томография	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Ведущим методом активного выявления туберкулеза у взрослых является а) исследование мазка мокроты б) флюорография в) иммунодиагностика г) скрининг клинических симптомов	б) флюорография	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Бронхоскопия, бронхоальвеолярный лаваж. Показания для эндобронхиальной и трансбронхиальной биопсии.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Торакоскопия и видеоторакоскопия. Показания, наложение искусственного пневмоторакса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Оценка функции внешнего дыхания.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее информативным лучевым методом диагностики милиарного туберкулеза является а) флюорография б) рентгенография в) мультиспиральная компьютерная томография или компьютерная томография высокого разрешения г) линейная томография	\в) мультиспиральная компьютерная томография или компьютерная томография высокого разрешения	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	С 15 лет кроме массовой иммунодиагностики еще одним обязательным скрининговым методом выявления туберкулеза является а) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л б) УЗИ органов грудной клетки в) флюорография г) КТ органов грудной клетки	в) флюорография	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Жалобы больного туберкулезом а) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания б) имеют черты специфичности и позволяют заподозрить туберкулез органов дыхания в) специфичны для этого заболевания и позволяют по ним провести дифференциальную диагностику с другой легочной патологией г) однозначно указывают на туберкулез и не требуют дифференциальной диагностики	а) неспецифичны и не позволяют с уверенностью судить о природе заболевания	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Дифференциальная диагностика облаковидного инфильтрата проводится в первую очередь с	г) пневмонией	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва

	а) периферическим раком б) легочной кистой в) саркоидозом г) пневмонией		: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Наиболее достоверным методом диагностики при абдоминальном туберкулезе является а) иммунологическое исследование б) рентгенологическое исследование в) УЗИ органов брюшной полости г) гистологическое исследование биопсийного материала	г) гистологическое исследование биопсийного материала	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Морфологическая верификация диагноза туберкулеза, гистологические исследования.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Иммунологическая диагностика туберкулеза, методы исследования.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Иммуноферментный метод в диагностике туберкулеза (серологическая верификация диагноза). Определение активности туберкулезного процесса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверным методом диагностики при абдоминальном туберкулезе является а) иммунологическое исследование б) рентгенологическое исследование в) УЗИ органов брюшной полости г) гистологическое исследование	г) гистологическое исследование	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Пробой, широко применяемой для массовой иммунодиагностики у детей в возрасте до 7 лет, является а) T-SPOT.TB тест б) проба Коха в) проба Манту с 2 ТЕ г) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным	в) проба Манту с 2 ТЕ	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	К наиболее информативному методу в дифференциальной диагностике казеозной пневмонии с крупозной пневмонией относят а) пробу с АРТ (Диаскинтест) б) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза в) рентгенологические данные г) анамнез заболевания и данные объективного обследования	б) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Дифференциальную диагностику первичного туберкулезного комплекса проводят с а) неаспецифическими пневмониями б) гиперплазией тимуса в) гельминтозами г) ревматизмом	а) неаспецифическими пневмониями	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Для верификации системных и злокачественных заболеваний с поражением лимфатических узлов обязательным методом диагностики является а) пробная терапия б) биопсия в) рентгенография г) бронхоскопия	б) биопсия	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 37 лет. Болен туберкулезом легких в течение 7 лет. Заболел во время нахождении в местах	**Ответы.** 1. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва :

	лишения свободы. После освобождения лечился нерегулярно, отказывался от приема противотуберкулезных препаратов. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последнего года в виде усиления одышки, значительно похудел (на 25 кг), рецидивирующее кровохарканье, фебрильная лихорадка во второй половине дня. Жалобы на легочное кровотечение (одномоментно выделилось около 200 мл крови), общую слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильную температуру тела по вечерам, одышку при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле. Объективно: Общее состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные. Периферические л/узлы не увеличены. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, ритмичное, поверхностное. ЧД 28 в 1 минуту. Грудная клетка эмфизематозная. При пальпации эластичная. Западение надключичной ямки справа. Правая половина отстает в акте дыхания. Притупление перкуторного тона справа в надключичной и надлопаточной областях, слева с коробочным оттенком, больше в нижних отделах, также и справа в нижних отделах. Дыхание справа в верхних отделах с амфорическим оттенком, шум писка, в нижних отделах ослаблено, на фоне которого выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Слева дыхание жесткое, по всем легочным полям разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 102 в 1 мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена. Пастозность голеней и стоп. Рост 180 см, вес 52 кг. Общий анализ крови. Гемоглобин 86 г/л, эритроциты $2,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 63%, эозинофилы 2%, лимфоциты 18%, моноциты 7%, СОЭ 38 мм/ч Общий анализ мочи. Цвет соломенно-желтый, реакция кислая, плотность 1015, белок 0,033 г/л, эпителий плоский 10-12 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 1-2 в поле зрения, цилиндры зернистые 3-4 в поле зрения. Общий анализ мокроты. Бурого цвета, жидкая, лейкоциты 20-26 в поле зрения, эритроциты большое количество.	прямой проекции. Справа легочное поле уменьшено в объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной ткани, костодиафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено, в S I-II субплеврально определяются единичные очаговые тени и фокусы гомогенного характера выше средней интенсивности. 2. Клинический диагноз: Фиброзно-кавернозный туберкулез правого легкого в фазе инфильтрации, обсеменения МБТ (+). Множественная лекарственная устойчивость МБТ. Осложнения: Туберкулез правого верхедолевого бронха. Легочное кровотечение. Постгеморрагическая гипохромная анемия средней степени. Кахексия. Интоксикационный синдром. Токсический нефрит. Хроническая легочно-сердечная недостаточность ДН II ст. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (туберкулез легких в течение 7 лет), жалоб (легочное кровотечение, общая слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильная температура тела по вечерам, одышка при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле), данных объективного осмотра, рентгенологического исследования (справа легочное поле уменьшено в объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной	ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	Бактериоскопия мокроты. КУБ обнаружены (4+) Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (4+). Антибиотикограмма. Устойчивость МБТ к рифампицину, изониазиду, стрептомицину, этамбутолу, канамицину, протионамиду. Трахеобронхоскопия. Заключение: туберкулез правого верхедолевого бронха, инфильтративный, продуктивный. Электрокардиография. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 102 в мин. Поворот ЭОС вправо. P. pulmonale. Диффузные дистрофические изменения миокарда. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 4 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте группу диспансерного наблюдения. 5. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	ткани, косто-диафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено), наличия МБТ в мокроте. 3. Дифференцировать данную форму заболевания следует с опухолью легкого в фазе распада, хроническим абсцессом. 4. II «Б» группа диспансерного учета, т.к. пациент болен активным туберкулезом легких с хроническим течением заболевания (давность заболевания более 2 лет). Больной с далеко зашедшим процессом, излечение не может быть достигнуто никакими методами, нуждается в общеукрепляющем, симптоматическом лечении и периодической противотуберкулезной терапии. 5. Показано лечение по 4 режиму химиотерапии, интенсивная фаза, т.к. в мокроте пациента выявлены МБТ с множественной лекарственной устойчивостью (устойчивость к сочетанию изониазида и рифампицина).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальная диагностика внутригрудной лимфаденопатии в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Комплексная оценка функции дыхания в процессе лечения туберкулеза.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Нагрузочные и фармакологические пробы для выявления скрытых нарушений функции внешнего дыхания.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.2. Способен назначать лечение пациентам и контролировать его эффективность и безопасность
ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основное место в лечении больного с впервые выявленным туберкулезом, принадлежит а) симптоматической терапии б) химиотерапии в) патогенетической терапии г) хирургическому лечению	б) химиотерапии	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	К комплексу лечебных мероприятий, которые могут привести к излечению фиброзно-кавернозного туберкулеза, относят а) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс б) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, ратогенетическую терапию в) хирургическое лечение, патогенетическую терапию, искусственный пневмоторакс г) специфическую химиотерапию, патогенетическую терапию, пневмоперитонеум	б) специфическую химиотерапию, хирургическое лечение, ратогенетическую терапию	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Наиболее частыми побочными реакциями при лечении препаратами гидразита изоникотиновой кислоты являются а) высыпания на коже, слизистых б) диспепсические расстройства в) полиневриты г) психические расстройства	в) полиневриты	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Наиболее рациональным способом лечения туберкулемы легкого является а) пневмоперитонеум б) клапанная бронхоблокация в) искусственный аневмоторакс г) резекция легкого	г) резекция легкого	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Развитие вторичной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза	а) лечении одним препаратом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю.

	более вероятно при а) лечении одним препаратом б) вторичном иммунодефиците в) отсутствии патогенетической терапии г) наличии сопутствующих заболеваний		Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Формы первичного туберкулеза органов дыхания. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Милиарный туберкулез легких. Диссеминированный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика с внебольничной пневмонией, периферическим раком легкого в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Одним из основных критериев эффективности лечения больных туберкулезом легких является а) исчезновение симптомов интоксикации б) закрытие полости распада в) исчезновение одышки г) нормализация СОЭ и количества лейкоцитов	б) закрытие полости распада	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Совокупность целей лечения больных туберкулезом включает а) закрытие полостей распада, прекращение бактериовыделения б) ликвидацию клинических признаков туберкулеза, стойкое заживление туберкулезных изменений с	б) ликвидацию клинических признаков туберкулеза, стойкое заживление туберкулезных изменений с восстановлением трудоспособности и	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	восстановлением трудоспособности и социального статуса больного в) регрессию рентгенологических проявлений туберкулеза (очаговых, инфильтративных, закрытие полостей распада), прекращение бактериовыделения г) ликвидацию клинических признаков туберкулеза, прекращение бактериовыделения	социального статуса больного	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отличием эффекта лечения силикотуберкулеза от такового же лечения при туберкулезе является а) его эффективность б) меньший эффект в) больший эффект г) отсутствие существенной разницы	б) меньший эффект	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Неэффективным сроком местного консервативного лечения поствакцинального лимфаденита считают более а) 2 недель б) 3 недель в) 4 месяцев г) 3 месяцев	г) 3 месяцев	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Амбулаторно можно проводить лечение осложнения вакцины БЦЖ и БЦЖ-М в виде а) БЦЖ-остита локтевого сустава б) генерализованной БЦЖ-инфекции в) холодного абсцесса г) БЦЖ-остита позвоночника	в) холодного абсцесса	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Туберкулез кожи и подкожной клетчатки. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Туберкулез надпочечников. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Туберкулез уха. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение. Профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для водолечения используют а) пресную воду б) грязь в) соленую морскую воду г) озокерит	а) пресную воду	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При появлении изъязвлений в месте вакцинации БЦЖ к местному лечению добавляют противотуберкулезные препараты внутрь а) рифампицин в дозе 10 мг/кг и пиразинамид в дозе 25-30 мг/кг б) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и пиразинамид в дозе 25-30 мг/кг в) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и этамбутол в дозе 25 мг/кг г) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и рифампицин в дозе 10 мг/кг	г) изониазид в дозе 10-15 мг/кг и рифампицин в дозе 10 мг/кг	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Рациональным методом лечения пациента, у которого через 6 месяцев химиотерапии сформировался фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого МБТ (-), является а) санаторно-курортный б) хирургический в) наложение искусственного пневмоторакса г) физиотерапевтический	б) хирургический	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Химиотерапия туберкулеза является методом лечения а) заместительным б) симптоматическим в) этиотропным г) патогенетическим	в) этиотропным	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	При лечении туберкулеза вестибулярные расстройства и глухоту может вызвать а) рифампицин б) изониазид в) стрептомицин г) этамбутол	в) стрептомицин	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 37 лет. Болен туберкулезом легких в течение 7 лет. Заболел во время нахождении в местах лишения свободы. После освобождения лечился нерегулярно, отказывался от приема противотуберкулезных препаратов. Ухудшение самочувствия отмечает в течение последнего года в виде усиления одышки, значительно похудел (на 25 кг), рецидивирующее кровохарканье, фебрильная лихорадка во второй половине дня. Жалобы на легочное кровотечение (одномоментно выделилось около 200 мл крови), общую слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильную температуру тела по вечерам, одышку при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле. Объективно: Общее состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные. Периферические л/узлы не увеличены. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, ритмичное, поверхностное. ЧД 28 в 1 минуту. Грудная клетка эмфизематозная. При пальпации эластичная. Западение надключичной ямки справа. Правая половина отстает в акте дыхания. Притупление перкуторного тона справа в надключичной и надлопаточной областях, слева с коробочным оттенком, больше в нижних отделах, также и справа в нижних отделах. Дыхание справа в верхних отделах с амфорическим оттенком, шум писка, в нижних отделах ослаблено, на фоне которого выслушиваются влажные	**Ответы.** 1. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции. Справа легочное поле уменьшено в объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной ткани, костно-диафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено, в S I-II субплеврально определяются единичные очаговые тени и фокусы гомогенного характера выше средней интенсивности. 2. Клинический диагноз: Фиброзно-кавернозный туберкулез правого легкого в фазе инфильтрации, обсеменения МБТ (+). Множественная лекарственная устойчивость МБТ. Осложнения: Туберкулез правого верхедолевого бронха. Легочное кровотечение. Постгеморрагическая гипохромная анемия средней степени. Кахексия. Интоксикационный синдром. Токсический нефрит. Хроническая	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	мелкопузырчатые хрипы. Слева дыхание жесткое, по всем легочным полям разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 102 в 1 мин. АД 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена. Пастозность голеней и стоп. Рост 180 см, вес 52 кг. Общий анализ крови. Гемоглобин 86 г/л, эритроциты $2,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 63%, эозинофилы 2%, лимфоциты 18%, моноциты 7%, СОЭ 38 мм/ч Общий анализ мочи. Цвет соломенно-желтый, реакция кислая, плотность 1015, белок 0,033 г/л, эпителий плоский 10-12 в поле зрения, эритроциты 1-2 в поле зрения, лейкоциты 8-10 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 1-2 в поле зрения, цилиндры зернистые 3-4 в поле зрения. Общий анализ мокроты. Бурого цвета, жидкая, лейкоциты 20-26 в поле зрения, эритроциты большое количество. Бактериоскопия мокроты. КУБ обнаружены (4+) Посев мокроты на МБТ. МБТ обнаружены (4+). Антибиотикограмма. Устойчивость МБТ к рифампицину, изониазиду, стрептомицину, этамбутолу, канамицину, протионамиду. Трахеобронхоскопия. Заключение: туберкулез правого верхедолевого бронха, инфильтративный, продуктивный. Электрокардиография. Ритм синусовый, правильный. ЧСС 102 в мин. Поворот ЭОС вправо. P. pulmonale. Диффузные дистрофические изменения миокарда. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 4 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте группу диспансерного наблюдения. 5. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	легочно-сердечная недостаточность ДН II ст. Диагноз поставлен на основании данных анамнеза (туберкулез легких в течение 7 лет), жалоб (легочное кровотечение, общая слабость, потливость, снижение аппетита, субфебрильная температура тела по вечерам, одышка при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки в надлопаточной области при глубоком дыхании и кашле), данных объективного осмотра, рентгенологического исследования (справа легочное поле уменьшено в объеме за счет наличия CV-magna в верхней доле, нижняя доля понижена в прозрачности за счет инфильтрации легочной ткани, костодиафрагмальный синус запаян. Левое легкое компенсаторно расширено), наличия МБТ в мокроте. 3. Дифференцировать данную форму заболевания следует с опухолью легкого в фазе распада, хроническим абсцессом. 4. II «Б» группа диспансерного учета, т.к. пациент болен активным туберкулезом легких с хроническим течением заболевания (давность заболевания более 2 лет). Больной с далеко зашедшим процессом, излечение не может быть достигнуто никакими методами, нуждается в общеукрепляющем, симптоматическом лечении и периодической противотуберкулезной терапии. 5. Показано лечение по 4 режиму химиотерапии, интенсивная фаза, т.к. в мокроте пациента выявлены МБТ с множественной лекарственной устойчивостью	

		(устойчивость к сочетанию изониазида и рифампицина).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Клиника. Диагностика. Осложнения различных форм туберкулеза органов дыхания.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Туберкулезный плеврит. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика с деструктивными неспецифическими заболеваниями легких в ОЛС.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.5. Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

ПК-1.5. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больному с инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада и эпилепсией противопоказано применение а) стрептомицина б) аминосалициловой кислоты в) циклосерина г) изониазида	г) изониазида	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	К основным причинам легочного кровотечения у больных туберкулезом легких относят а) повреждение стенок сосудов б) нарушения в противосвертывающей системе крови в) застойные явления в малом круге кровообращения г) нарушения в свертывающей системе крови	а) повреждение стенок сосудов	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Стандартной точкой для пункции плевральной полости при пневмотораксе является точка а) определяемая по данным рентгенограммы органов грудной клетки	б) в 2-3 межреберье по среднеключичной линии, по верхнему краю нижележащего ребра	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный //

	б) в 2-3 межреберье по среднеключичной линии, по верхнему краю нижележащего ребра в) в 2-3 межреберье по среднеключичной линии, по нижнему краю вышележащегоребра г) в 7 межреберье по верхнему краю ребра, по среднелопаточной линии		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	В местном лечении закрытого пневмоторакса используют а) плевральную пункцию б) искусственную вентиляцию легких в) ингаляции г) трахеостомию	а) плевральную пункцию	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	При наличии напряженного пневмоторакса выполняют а) трахеостомию б) немедленное дренирование плевральной полости в) искусственную вентиляцию легких г) срочную торакотомию	б) немедленное дренирование плевральной полости	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение, классификация, механизм развития. Методы определения источника кровотечения.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Кровохарканье и легочное кровотечение тактика ведения больного с геморрагическими осложнениями. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.5. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Появление в плевральной полости при пневмотораксе затемнения с горизонтальной верхней границей обусловлено а) ателектазом б) гидротораксом в) искусственную вентиляцию легких г) срочную торакотомию	б) гидротораксом	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Кровь при легочном кровотечении а) пенистая, не свертывается б) не пенистая, свертывается в) пенистая, свертывается г) не пенистая, не свертывается	а) пенистая, не свертывается	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Наиболее частой причиной смерти больных фиброзно-кавернозным туберкулезом легких является а) нарушение дренажной функции бронхов б) легочное кровотечение в) дыхательная недостаточность г) почечная недостаточность	в) дыхательная недостаточность	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Массивное легочное кровотечение чаще всего характерно для а) рака легкого б) фиброзно-кавернозного туберкулеза в) пневмонии г) очагового туберкулеза	б) фиброзно-кавернозного туберкулеза	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Первым мероприятием, которое следует выполнить у больного, потерявшего сознание на высоте легочного кровотечения с остановкой дыхания, но с сохранением сердечной деятельности, является а) непрямой массаж сердца б) освобождение дыхательных путей от сгустков крови в) искусственное дыхание «рот в рот» г) внутривенное введение кровезаменителей	б) освобождение дыхательных путей от сгустков крови	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Спонтанный пневмоторакс, механизм развития, виды. Методы диагностики спонтанного пневмоторакса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Спонтанный пневмоторакс лечение и исходы спонтанного пневмоторакса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

ПК-1.5. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При легочном кровотечении противопоказано вводить а) дицинон б) аминокапроновая кислота в) викасол г) препараты, подавляющие кашлевой рефлекс	г) препараты, подавляющие кашлевой рефлекс	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Легочным кровотечением считают а) наличие крови в слюне б) поступление крови из дыхательных путей в виде примеси крови в мокроте в) поступление крови из дыхательных путей с кашлем массивное или в виде сгустков г) обнаружение при анализе мокроты значительного количества эритроцитов	в) поступление крови из дыхательных путей с кашлем массивное или в виде сгустков	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Величина кровопотери при легочном кровотечении III Б степени по Григорьеву составляет а) более 100 мл одномоментно б) 200-500 мл/ч в) 30-200 мл/ч г) менее 50 мл/сутки	а) более 100 мл одномоментно	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

4.	Снижение давления в малом круге кровообращения при легочном кровотечении обеспечивает а) пентамин б) викасол в) аминокапроновая кислота г) раствор хлорида кальция	а) пентамин	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Основной причиной смерти больных с легочным кровотечением является а) дыхательная недостаточность б) геморрагический шок в) асфиксия г) аспирационная пневмония	в) асфиксия	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 32 года, подсобный рабочий в зернохранилище. С детства частые простудные заболевания. Травм, операций не было. Аллергологический анамнез не отягощен. Страдает хроническим бронхитом, обострения 1-2 раза в год. Гормонами не лечился. Сахарный диабет, венерические заболевания, вирусный гепатит отрицает. Последнее флюорографическое обследование примерно 4 года назад (без патологии). Туберкулезный контакт возможен с друзьями. Курит, алкоголь употребляет умеренно. Заболел остро 2 месяца назад – резко повысилась температура до 39ºС, озноб, головная боль, сухой кашель. Госпитализирован в терапевтическое отделение ЦРБ с диагнозом: Внебольничная двусторонняя пневмония. Получал антибактериальную терапию (цефотаксим 1,0 3 р/д в/м, кларитромицин 0,5 2 р/д перорально), дезинтоксикационную терапию, муколитическую терапию. На фоне проводимой терапии состояние больного ухудшалось. Лихорадка с температурной кривой неправильного типа, нарастала одышка, появилось кровохарканье, отсутствие аппетита, разлитая головная боль, на фоне подъема температуры до 40-41ºС, наблюдалась рвота. Рентгенологически в легких с двух сторон отмечалось усиление легочного рисунка. Через 2 недели после	**Ответы.** 1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции с двух сторон симметрично по всем легочным полям определяются милиарные (1-2 мм) очаговые тени. Сосудистый рисунок с двух сторон деформирован по типу мелкой ячеистости. 2. Клинический диагноз: Милиарный туберкулез легких МБТ (+) Кровохарканье. Диагноз поставлен на основании: жалоб (сухой кашель, повышение температуры тела до фебрилъных цифр), отсутствия клинической динамики на фоне антибактериальной терапии, выявлении в анализе мокроты методом ПЦР МБТ, изменений на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки (наличие милиарных очаговых теней по всем легочным полям), изменении в ОАК (нейтрофильный сдвиг	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

	начала заболевания с подозрением на токсико-аллергическое поражение легочной ткани больной переведен в пульмонологическое отделение ОКБ. Назначен преднизолон 30 мг per os ежедневно, симптоматическая терапия. Нарастала легочно-сердечная недостаточность, больной похудел на 20 кг, крайне ослаб, беспокоил сухой упорный кашель, периодически кровохарканье. Объективно. Пониженного питания, ослаблен, истощен. Рост 186 см Вес 50 кг. Занимает положение ортопное. Кожные покровы влажные, горячие на ощупь, чистые, акроцианоз. Температура 38,8°С, ЧД 48 в 1 мин. Перкуторно определяется легочный звук с тимпаническим оттенком. Аускультативно на фоне усиленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие и влажные мелкопузырчатые хрипы, особенно в паравертебральных отделах. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 140 в 1 мин., АД 140/90 мм рт.ст. Печень по краю реберной дуги, эластичная, безболезненная. Общий анализ крови. Гемоглобин 110 г/л, эритроциты $3,2*10^{12}$, лейкоциты $14,2*10^{9}$, палочкоядерные 8%, сегментоядерные 72%, эозинофилы 0%, лимфоциты 4%, моноциты 16%, СОЭ 54 мм/ч Общий анализ мочи. Белок 0,33 г/л, клетки плоского эпителия – 6-10 в п/з, цилиндры гиалиновые единичные в поле зрения. Общий анализ мокроты. Слизистая, жидкая, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты 10-12 в поле зрения, эпителиальные клетки 4-5 в поле зрения. Бактериоскопия мокроты. КУБ не обнаружены. Посев мокроты на МБТ. МБТ не обнаружены. При ПЦР исследовании мокроты выявлены МБТ Трахеобронхоскопия. Без патологии. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Папула 5 мм через 72 часа. Диаскин-тест. Папула 5 мм через 72 часа. Рентгенологические данные прилагаются. **Вопросы.** 1. Опишите рентгенограмму. 2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику с другими заболеваниями. 4. Укажите и обоснуйте режим химиотерапии.	влево, лимфопения и моноцитоз). 3. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с: брюшным тифом, метастатическим поражением легких, саркоидозом. 4. I режим химиотерапии (как впервые выявленный туберкулез с бактериовыделением)	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Кровохарканье и легочное кровотечение, классификация, механизм развития. Методы определения источника кровотечения. Тактика ведения больного с геморрагическими осложнениями. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Спонтанный пневмоторакс, механизм развития, виды. Методы диагностики спонтанного пневмоторакса. Лечение и исходы спонтанного пневмоторакса.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Рецидивирующий спонтанный пневмоторакс. Лечение и профилактика.	Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8197-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481974.html . - Режим доступа : по подписке.

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – **Хорошо (4)** 91-100% – **Отлично (5)**	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – **Удовлетворительно (3)** – четырем критериям – **Хорошо (4)** – пяти критериям – **Отлично (5)**	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – **Удовлетворительно (3)** – четырем критериям – **Хорошо (4)** – пяти и/или шести критериям – **Отлично (5)**	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов,

	собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)