

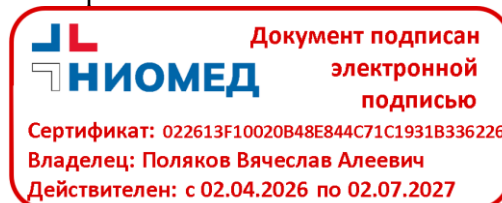


НИОМЕД

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



В.А. Поляков
«01» _____ 04 _____ 2026 г.

Оценочные материалы по дисциплине

Б1.О.49 ФТИЗИАТРИЯ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения
Очная

Квалификация
Врач-лечебник

Год приема
2026

СОГЛАСОВАНО:

Кафедра «Медико-биологических
дисциплин»

Москва 2026

Оценочные материалы разработаны в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы, приведены в п. 1 рабочей программы дисциплины.

Для текущего контроля успеваемости по дисциплине используют следующие оценочные средства:

Собеседование по контрольным вопросам

1. Что такое туберкулёз? Дайте определение заболевания.
2. Назовите возбудителя туберкулёза. Охарактеризуйте его биологические свойства.
3. Каковы основные пути передачи туберкулёзной инфекции?
4. Что такое «источник инфекции» при туберкулёзе? Кто входит в группу эпидемиологического риска?
5. В чём заключается социальная значимость туберкулёза как инфекционного заболевания?
6. Какова роль противотуберкулёзного диспансера в системе профилактики и лечения?
7. Опишите принципы организации выявления больных туберкулёзом в общей лечебной сети.
8. Что такое очаги туберкулёзной инфекции? Какие мероприятия проводятся в очаге?
9. Назовите методы специфической и неспецифической профилактики туберкулёза.
10. В чём суть вакцинации БЦЖ? Каковы сроки и противопоказания к вакцинации?
11. Что такое туберкулёзная гранулема? Из каких клеток она состоит?
12. Какие морфологические изменения происходят в лёгких при прогрессировании туберкулёза?
13. В чём отличие первичного и вторичного туберкулёза по патогенезу?
14. Что такое «эндогенная реактивация» туберкулёзного процесса?
15. Каковы рентгенологические признаки различных форм туберкулёза лёгких?
16. Какие лабораторные методы подтверждают диагноз туберкулёза (микроскопия, ПЦР, посевы)?
17. Опишите клинику и диагностику первичного туберкулёзного комплекса.
18. Каковы особенности туберкулёза внутригрудных лимфатических узлов у детей?
19. В чём заключаются клинические проявления диссеминированного туберкулёза лёгких?
20. Опишите клинику и рентгенологическую картину инфильтративного туберкулёза лёгких.
21. Что такое казеозная пневмония? Каковы её диагностические критерии?
22. Как проявляется туберкулёз лёгких? В чём сложность её диагностики?
23. Каковы организационные формы лечения больных туберкулёзом (стационар, диспансер, санаторий)?
24. В чём суть фазы интенсивного лечения и фазы продолжения?
25. Каковы критерии эффективности лечения туберкулёза?
26. Какие учётные и отчётные формы используются в противотуберкулёзной службе?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

«Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

«Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

«Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил учебный материал занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенного вопроса, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по теме занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся отвечать на вопросы темы занятия.

2. Задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Перечень материалов (Распределение тестовых заданий по компетенциям), необходимых для оценки индикатора достижения компетенций, приведен в таблице 2.1

Т а б л и ц а 2.1

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора	Номер задания, соответствующего данной дисциплине/практике
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 1 ОПК 4 Демонстрирует способность применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	1.7, 2.1, 3.3, 4.2
		ИД 2 ОПК 4 Демонстрирует способность применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза.	1.8, 2.3, 3.1, 5.1, 5.2
		ИД 3 ОПК 4 Умеет оценивать результаты использования медицинских технологий,	1.1, 1.2, 1.3, 3.2, 4.1, 5.3

		специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД 1 ОПК 7 Демонстрирует знания современных схем медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинского помощи.	1.5, 4.7, 5.12
		ИД 2 ОПК 7 Демонстрирует способность распознавать признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции.	1.4, 4.3, 4.12
		ИД 3 ОПК 7 Демонстрирует знания схемы назначения безопасных сочетаний лекарственных препаратов в соответствии с клиническими рекомендациями.	3.4, 3.5
ПК-3	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ИД 1 ПК 3 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	1.9, 2.4, 2.5, 4.7
		ИД 2 ПК 3 Назначает лекарственные препараты, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни.	3.7, 3.10, 4.6
		ИД 3 ПК 3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни.	2.6, 3.11, 4.8,
		ИД 4 ПК 4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.	1.6, 1.5, 2.9, 4.5

		ИД 5 ПК 4 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.	3.6, 4.4, 5.20
		ИД 6 ПК 4 Проводит организацию персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценку эффективности и безопасности лечения.	2.7, 3.8, 4.6, 5.19
ПК - 4	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность.	ИД 1 ПК 4 - проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работает в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.	3.9, 4.5, 5.14, 5.15
		ИД 2 ПК 4 - осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	5.9, 5.10, 5.13, 5.14, 5.16
		ИД 3 ПК 4 -выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	2.2, 2.11, 4.10, 4.11
		ИД 4 ПК 4 - проводит оценку эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками	2.8, 3.8, 4.9, 5.17

		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	
		ИД 5 ПК 4 - Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу.	1.10, 2.10, 5.11, 5.18

Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения Компетенций

Знать:

- источники и пути распространения туберкулезной инфекции; факторы риска инфицирования микобактериями туберкулеза (МБТ) и заболевания туберкулезом взрослых и детей;
- методы раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых;
- методы профилактики туберкулеза у взрослых и детей;
- клинические симптомы, лабораторные, иммунологические, рентгенологические, бронхологические признаки, характерные для туберкулеза;
- патоморфологические, иммунологические, биохимические изменения при заболевании туберкулезом;
- основные симптомы и синдромы при различных формах туберкулеза;
- обязательный комплекс диагностических методов, используемых при обследовании на туберкулез в общей лечебной сети и в противотуберкулезном диспансере;
- организационные формы лечения больных туберкулезом. Противотуберкулезные препараты. Показания к их назначению; необходимый комплекс мероприятий при осложнении туберкулеза легочным кровотечением, спонтанным пневмотораксом;
- принципы экспертизы трудоспособности больного туберкулезом;
- порядок наблюдения больных туберкулезом в противотуберкулезном диспансере;
- группы учета.

Уметь:

- осуществлять профилактику туберкулеза, диспансеризацию больных туберкулезом;
- проводить отбор лиц для вакцинации и ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения;
- формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом, оценить эффективность диспансерного наблюдения за пациентами;
- интерпретировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные исследования с целью диагностики туберкулеза;
- выявлять у пациента симптомы, синдромы различных форм туберкулеза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней;
- решать практические задачи диагностики, лечения, диспансерного наблюдения больных туберкулезом.

Владеть:

- методами профилактики туберкулеза, диспансеризации больных туберкулезом;
- навыками ранней диагностики туберкулеза;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики с целью диагностики туберкулеза;
- навыками постановки предварительного диагноза туберкулеза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию медицинской помощи больным туберкулезом.

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1- вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2- утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БАВ или 135).
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). Записать аргументы, обосновывающие выбор каждого из ответов
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

Система оценивания выполнения тестовых заданий

Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задания на установление последовательности	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/ «неверно»
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание открытого типа с развернутым ответом	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/

3.Оценочные материалы (фонд оценочных средств) для проведения диагностической работы в рамках аккредитационных показателей по образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание № 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между клинической формой туберкулёза и рентгенологическим синдромом.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Рентгенологический синдром		Форма туберкулёза	
А.	Синдром очаговой тени	1.	Диссеминированный туберкулез
Б.	Синдром диссеминации	2.	Очаговый туберкулёз
В.	Синдром уплотнения лёгочной ткани	3.	Туберкулома
Г.	Синдром округлой тени	4.	Цирротический туберкулёз

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
---	---	---	---

2	1	4	3
---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между результатом пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным и её определением.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Результатом пробы с аллергеном		Её определение	
А.	Наличие гиперемии без инфильтрата	1.	Отрицательная
Б.	Полное отсутствие инфильтрата или наличие «уколочной реакции»	2.	Сомнительная
В.	Размер инфильтрата более 15 мм и/или везикуло-некротические изменения, лимфангоит, лимфаденит независимо от размера инфильтрата	3.	Положительная
Г.	Наличие папулы любого размера	4.	Гиперэргическая

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
2	1	4	3

Задание № 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между чувствительностью к туберкулину и результатом пробы Манту.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Результат пробы Манту		Чувствительность к туберкулину	
А.	След от укола	1.	Анергия
Б.	Папула 3 мм	2.	Сомнительная чувствительность
В.	Гиперемия 6 мм	3.	Слабая степень чувствительности
Г.	Папула 15 мм	4.	Выраженная степень чувствительности

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
1	3	2	4

Задание № 4

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между противотуберкулезным препаратом и его частым побочным действием.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Побочные действия		Противотуберкулезные препараты	
А.	Тошнота и рвота	1.	Канамицин
Б.	Удлинение интервала QT	2.	Этамбутол
В.	Неврит зрительного нерва	3.	Бедаквилин
Г.	Ототоксичность	4.	Аминосалициловая кислота

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
4	3	2	1

Задание № 5

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между названием метода лечения туберкулеза и его определением.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Его определение		Метод лечения туберкулеза	
А.	Назначение препаратов для медикаментозной профилактики побочного действия противотуберкулезных препаратов с учетом лекарственных взаимодействий и коррекции сопутствующей патологии	1.	Патогенетическая терапия
Б.	Метод, направленный на повышение эффективности	2.	Коллапсотерапия
В.	Основной и обязательный компонент лечения туберкулеза вне зависимости от локализации процесса. Одновременно назначается 4 – 6 противотуберкулезных препарата	3.	Терапия сопровождения
Г.	Метод лечения туберкулеза легких, основанный на уменьшении объема пораженного легкого с помощью введения воздуха в брюшную или плевральную полость	4.	Химиотерапия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	4	2

Задание № 6

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между противотуберкулезным препаратом и его побочными эффектами.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

А.	Головокружение, ухудшение памяти, судороги	1.	Изониазид
Б.	Шум в ушах, ощущение «заложенности» ушей, снижение слуха, вплоть до полной глухоты	2.	Этамбутол
В.	Ухудшение остроты зрения, ретробульбарный неврит, атрофия зрительного нерва	3.	Бедаквилин
Г.	Удлинение интервала QT на ЭКГ	4.	Канамицин

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
1	4	2	3

Задание № 7

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между формами туберкулеза и рентгенологической картиной

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

форма туберкулеза		рентгенологическая картина	
А.	Острый диссеминированный туберкулез легких	1.	Чаще всего субтотальное поражение очагами 3-5-7 мм. малой и средней интенсивности с нечеткими контурами. При тотальной диссеминации в верхних отделах очаги более крупные и расположены густо, склонны к слиянию. Иногда под ключицей с одной или обеих сторон просматриваются кольцевидные тени без зоны инфильтрации
Б.	Подострый диссеминированный туберкулез легких	2.	Тотальное симметричное равномерное поражение легочной ткани мелкими очагами, не сливающимися между собой. Очаги слабой интенсивности
В.	Хронический диссеминированный туберкулез легких	3.	Теряется симметричность правого и левого легкого, тени разной интенсивности, сохраняются тонкостенные полости распада, участки эмфиземы и пневмосклероза, корни подтянуты, участки фиброза, зоны инфильтрации, может происходить смещение средостения в сторону большего поражения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В
2	1	3

Задание № 8*Прочитайте текст и установите соответствие*

Установите соответствие между типом инфильтрата при инфильтративном туберкулезе с рентгенологической картиной

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

тип инфильтрата		рентгенологическая картина	
А.	Округлый	1.	Округлой формы несколько теней малой или средней интенсивности с нечеткими контурами
Б.	Лобулярный	2.	Тень треугольной форма, широким основанием обращена к латеральной стороне, верхушкой к корню. Нижний контур четкий, соответствует междолевой или межсегментарной плевре, верхний контур размыт. Тень малой или средней интенсивности.
В.	Облаковидный	3.	Облаковидный инфильтрат, занимающий целую долю. В центре инфильтрата часто имеется распад. Нижняя граница совпадает с междолевой плеврой
Г.	Перисциссурит	4.	Тень, занимающая часть доли или сегмента, неравномерного характера, малой или средней интенсивности, без четких контуров
Д.	Лобит	5.	Одиничный фокус округлой формы диаметром не более 1 см. Инфильтрат может быть гомогенным или иметь разрежение в центре, может быть дорожка к корню. Расположен чаще всего на верхушке, за или под ключицей. Корень не изменен

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
5	1	4	2	3

Задание № 9*Прочитайте текст и установите соответствие*

Установите соответствие между результатом пробы Манту с 2ТЕ ППД-Л с размером

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

результат пробы Манту		размер	
А.	Положительной	1.	Уколоточная реакция

Б.	Отрицательной	2.	Папула 4 мм, или гиперемия любого размера
В.	Сомнительной	3.	Папула 5 мм и более
Г.	Гиперергической	4.	Папула 17 мм

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	1	2	4

Задание № 10

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие формы туберкулёза

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

А.	Первичный туберкулёз	1.	Вираз
Б.	Вторичный туберкулез	2.	Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов
		3.	Очаговый туберкулёз
		4.	Инфильтративный туберкулёз
		5.	Диссеминированный туберкулёз

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б
12	345

2. Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание № 1

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность этапов диагностики туберкулёза лёгких

1.	микроскопическое исследование мокроты на КУБ
2.	сбор анамнеза и жалоб, физикальное обследование
3.	рентгенография органов грудной клетки
4.	посев мокроты на питательные среды и определение лекарственной чувствительности

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	1	2	4
---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность фаз течения туберкулёзного процесса в лёгочной ткани

1.	распад и образование каверны;
----	-------------------------------

2.	инфильтрация и перифокальное воспаление
3.	уплотнение и фиброзирование
4.	рассасывание и ограничение очага.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	1	4	3
---	---	---	---

Задание № 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий при выявлении больного с подозрением на туберкулёз

1.	направление на консультацию к фтизиатру;
2.	проведение флюорографического обследования;
3.	взятие мокроты на МБТ (микроскопия);
4.	изоляция пациента при высокой вероятности заразной формы

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	1	2	4
---	---	---	---

Задание № 4

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность этапов химиотерапии при лекарственно-чувствительном туберкулёзе

1.	фаза продолжения (4–5 препаратов на 4–6 месяцев)
2.	интенсивная фаза (4 препарата на 2 месяца);
3.	контроль эффективности и коррекция схемы при необходимости;
4.	оценка результата лечения и закрытие случая

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	1	3	4
---	---	---	---

Задание № 5

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность мероприятий при контакте с больным туберкулёзом

1.	проведение туберкулинодиагностики (реакция Манту/Диаскинтест)
2.	сбор эпидемиологического анамнеза
3.	флюорографическое обследование
4.	решение о профилактическом лечении (химиопрофилактика)

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	1	2	4
---	---	---	---

Задание № 6

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность этапов реабилитации после пульмонэктомии

1.	дыхательная гимнастика в положении лёжа
----	---

2.	дозированная ходьба и адаптация к бытовым нагрузкам;
3.	упражнения для профилактики деформации грудной клетки;
4.	расширение двигательного режима под контролем врача.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

1	4	2	3
---	---	---	---

Задание № 7

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность этапов истории

1.	встрийский педиатр и иммунолог Пирке предложил накожную пробу с туберкулином для выявления инфицированных МБТ людей и ввел понятие об аллергии
2.	Р. Кох получил туберкулин
3.	Чешский патологоанатом Гон описал обызвествленный первичный туберкулезный очаг
4.	Р. Кох открыл возбудителя туберкулеза

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

4	2	1	3
---	---	---	---

Задание № 8

Прочитайте текст и установите последовательность

Назовите методы выявления микобактерий в материале в порядке по убывающей результативности

1.	люминесцентная микроскопия
2.	прямая бактериоскопия
3.	ПЦР
4.	метод флотации
5.	бактериологическое исследование

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	5	1	4	2
---	---	---	---	---

Задание № 9

Прочитайте текст и установите последовательность

В соответствии с клинической классификацией туберкулеза в практической работе диагноз формулируют по следующим рубрикам. Поставьте их в правильном порядке.

1.	локализация поражения
2.	бактериовыделение
3.	фаза процесса
4.	осложнения
5.	клиническая форма туберкулеза

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

5	1	3	2	4
---	---	---	---	---

Задание № 10

Прочитайте текст и установите последовательность

Поставьте в убывающем порядке факторы убивающие МБТ

1.	дезинфицирующие растворы, содержащие хлор
2.	солнечный свет
3.	ультрафиолетовые лучи
4.	кипящая вода

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	4	2	1
---	---	---	---

Задание № 11

Прочитайте текст и установите последовательность

Существуют три метода введения туберкулина — накожный, внутрикожный и подкожный. Поставьте пробы в соответствующем порядке

1.	Проба Коха
2.	Проба Манту
3.	Проба Пирке

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	2	1
---	---	---

3. Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными объектами исследования на микобактерии туберкулеза служат все перечисленные кроме:

1. мокроты
2. промывных вод бронхов
3. мочи
4. крови

Ответ: 4

Обоснование: Низкая частота бактериемии, очень низкая концентрация возбудителя, технические ограничения, отсутствие специфичности.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными клиническими проявлениями параспецифических реакций при туберкулезе являются

1. узловатая эритема и фликтенулезный конъюнктивит
2. увеличение периферических лимфатических узлов
3. риниты и гипертрофия миндалин
4. увеличение печени и селезенки

Ответ: 1

Обоснование: это неспецифические воспалительные изменения в тканях и органах, возникающие в ответ на туберкулёзную инфекцию. Они обусловлены не прямым действием микобактерий, а иммуноаллергическими механизмами.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Быстрым способом определения чувствительности МБТ к лекарственным препаратам является:

1. люминесцентная микроскопия
2. исследование с использованием биологических микрочипов
3. градуированная проба Пирке
4. тест T-Spot.TB

Ответ: 2

Обоснование: оно напрямую выявляет генетические маркеры устойчивости, минуя этап длительного культивирования бактерий.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Понятие «фармакокинетика лекарственного препарата» входит все перечисленное, кроме:

1. всасывания препарата из места введения
2. распределения его по органам
3. биотрансформации
4. воздействия на клетки и ткани

Ответ: 4

Обоснование: Фармакокинетика изучает, что происходит с лекарственным препаратом в организме — его «судьбу» от момента поступления до выведения. Это процессы, описывающие движение вещества, а не его биологическое действие.

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Контролируемая химиотерапия необходима:

1. на начальном этапе лечения
2. на амбулаторном этапе лечения
3. на всем протяжении химиотерапии
4. на этапе санаторно-курортного лечения

Ответ: 3

Обоснование: предотвращение формирования лекарственной устойчивости, обеспечение полной элиминации возбудителя, мониторинг безопасности и переносимости, психосоциальная поддержка и приверженность пациента, эпидемиологический контроль.

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В каком случае пациент переводится на режим химиотерапии МЛУ туберкулеза:

1. при выявлении распространённого туберкулёзного процесса;
2. при прогрессировании процесса на фоне лечения препаратами основного ряда;
3. при получении результата устойчивости к SHE;
4. при получении результата устойчивости к HR.

Ответ: 4

Обоснование: это устойчивость микобактерий туберкулёза (МБТ) одновременно к изониазиду (H) и рифампицину ®. Именно сочетание устойчивости к этим ключевым препаратам определяет переход на режим химиотерапии МЛУ-ТБ.

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Относительными противопоказаниями к назначению глюкокортикоидов являются все перечисленные, кроме:

1. сахарного диабета
2. язвы желудка и 12-перстной кишки
3. нарушения психики
4. плохого сна

Ответ: 4

Обоснование: не повышает риск тяжёлых осложнений от терапии, не требует отмены или принципиального пересмотра схемы лечения.

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Какой вариант медицинской реабилитации используют во фтизиатрии:

1. двухэтапный
2. трёхэтапный
3. четырехэтапный
4. одноэтапный

Ответ: 2

Обоснование: длительным характером заболевания, необходимостью сочетать противотуберкулёзную терапию с восстановительными мероприятиями, потребностью в поэтапной адаптации пациента от стационара до полноценной социальной реинтеграции.

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Показания к медицинской реабилитации во фтизиатрии:

1. остро протекающий туберкулёз
2. хронически протекающий туберкулёз
3. остаточные изменения после перенесенного туберкулеза
4. все виды туберкулёза

Ответ: 4

Обоснование: Это обеспечивает максимально возможное восстановление здоровья и качества жизни пациента.

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Назовите основное побочное действие изониазида

1. ототоксичность
2. нейротоксичность
3. дисбактериоз
4. нефротоксичность

Ответ: 2

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Способ окраски мазка для выявления микобактерий туберкулеза

1. по Граму
 2. по Циль-Нильсену
 3. гематоксилин-эозином
 4. Гимза-Романовскому
- Ответ: 2

4. Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

По данным рентгенологического обследования можно выделить следующие фазы течения туберкулезного процесса во внутригрудных лимфоузлах.

1. инфильтрация
2. рассасывание
3. распада
4. кальцинации

Ответ: 124

Обоснование: 1. преобладание экссудативно-воспалительных изменений; 2. стихание воспаления, уменьшение отёка и клеточной инфильтрации; 4. начало репаративных процессов; отложение солей кальция в казеозных массах и фиброзной капсуле лимфоузла.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Характерными клиническими проявлениями в начальном периоде экссудативного плеврита при туберкулезе являются

1. субфебрильная температура
2. боли в груди
3. влажный кашель
4. синдром интоксикации

Ответ: 124

Обоснование: 1. Это проявление общей реакции организма на туберкулёзную инфекцию и воспаление плевры. 2. Боль локализуется на стороне поражения, усиливается при глубоком вдохе, кашле, движении. 4. Обусловлен действием токсинов микобактерий и медиаторов воспаления.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными путями предупреждения лекарственной устойчивости являются:

1. своевременное выявление туберкулеза
2. интенсивная химиотерапия на начальных этапах лечения, контроль за приемом препаратов
3. использование интермиттирующего режима химиотерапии
4. применение мер, обеспечивающих хорошую переносимость химиотерапии
5. комбинированная химиотерапия на всем протяжении лечения

Ответ: 1245

Обоснование: 1. лечение на ранней стадии. 2. быстрое подавление микробной популяции. 4. продолжение лечения в полном объёме. 5. комбинированная терапия резко снижает риск селекции полирезистентных штаммов.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Коллапсотерапия показана пациентам в следующих случаях:

1. при лёгочном кровотечении
2. при экссудативном плеврите
3. при фиброзной (вколоченной) каверне в верхушке лёгкого
4. при ограниченных деструктивных формах туберкулеза при замедленной динамике от химиотерапии или ее отсутствии через 2-3 месяца

Ответ: 14

Обоснование: 1. может применяться как экстренная мера. 4. усиливает репарацию, можно избежать операции и сократить сроки лечения.

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

При проведении экспертизы трудоспособности выделяют следующие критерии:

1. медицинские
2. профессиональные
3. социальные
4. трудовые
5. клинические

Ответ: 123

Обоснование: 1. Лежат в основе любой экспертизы трудоспособности. 2. Учитывают специфику работы пациента. 3. Отражают внешние по отношению к заболеванию факторы, влияющие на трудоспособность.

Задание № 6

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными факторами эффективности химиотерапии ранее не лечившихся больных туберкулезом являются:

1. нормализация самочувствия
2. нормализация гемограммы
3. прекращение бактериовыделения
4. рассасывание инфильтративных и очаговых изменений в легких
5. закрытие полостей распада

Ответ: 3,4,5

Задание № 7

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

"Малая форма" туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов характеризуется следующими рентгенологическими признаками:

1. тень корня расположена обычно
2. тень корня расширена
3. тень корня не расширена
4. тень корня обычной формы
5. тень корня деформирована
6. наружный контур тени корня бугристый

7.структура тени корня смазана

8.тень корня структурна

Ответ: 1,3,4,7

Задание № 8

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными морфологическими проявлениями активного туберкулезного процесса являются:

1. развитие гиалиноза
2. появление эпителиоидноклеточных бугорков с некрозом
3. кальцинация
4. жировая дистрофия
5. возникновение участков творожистого (казеозного) некроза
6. появление и размножение атипических клеток

Ответ: 2,5

Задание № 9

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Наиболее частая причина формирования лекарственной устойчивости МБТ

1. нерегулярный прием противотуберкулезных препаратов
2. прием противотуберкулезных препаратов per os
3. лечение одним противотуберкулезным препаратом
4. перерыв в лечении более 2-х месяцев

Ответ: 1,3,4

Задание № 10

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Достоверными признаками туберкулеза являются:

1. обнаружение возбудителя туберкулеза в материале любым методом
- 2.обнаружение эпителиоидно-клеточной гранулемы с казеозным центром при гистологическом исследовании
3. положительная проба Манту
4. обнаружение эпителиоидно-клеточной гранулемы с некрозом в центре при гистологическом исследовании
5. инфильтративные изменения в верхней доле легкого по данным рентгенологического исследования

Ответ: 1,2

Задание № 11

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Основными факторами, определяющими эффективность химиотерапии у ранее лечившихся больных туберкулезом, являются:

- 1.нормализация самочувствия
- 2.нормализация гемограммы
- 3.рубцевание полостей распада
- 4.прекращение бактериовыделения
- 5.стабилизация туберкулезного процесса
- 6.нормализация функций дыхания и кровообращения

Ответ: 4,5

Задание № 12

Прочитайте текст, укажите четыре правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Клинико-рентгенологический синдром облаковидного инфильтрата требует дифференциальной диагностики:

1. с пневмонией
2. с раком легкого
3. с саркоидозом легких
4. с ретенционной кистой
5. с абсцедирующей пневмонией
6. с эозинофильной пневмонией
7. с грануломатозом Вегенера

Ответ: 1,2,5

5. Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 1

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент В., 35 лет. На приеме у терапевта предъявляет жалобы на субфебрильную температуру, слабость, повышенную потливость, особенно по ночам, быструю утомляемость, небольшой сухой кашель. Заболевание началось постепенно. Считает себя больным в течение трех месяцев. При обследовании общее состояние удовлетворительное. Астенического телосложения. Температура тела 37,1°C. Кожные покровы чистые, бледные, румянец на щеках. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторно над легкими легочный звук, незначительное притупление легочного звука над верхушкой справа. Дыхание в легких везикулярное, справа в верхних отделах на фоне жесткого дыхания прослушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, эластичная, безболезненная. Стул и мочеиспускание не изменены.

Общий анализ крови: эритроциты $4,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 110 г/л, лейкоциты $9,1 \cdot 10^9/л$, э3%, п-6%, с-59%, л-18%, м-14%, СОЭ 24 мм/ч. Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным – 9 мм. Посев мокроты на МБТ - отрицательный. Рентгенологически: справа в S2 на фоне размытого легочного рисунка полиморфные очаги диаметром 5-9 мм с нерезкими контурами, выражена склонность к слиянию очагов.

Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить в данном случае?

Ответ: Компьютерную томографию органов грудной полости, ПЦР мокроты, бронхоскопию с исследованием промывных вод бронхов на МБТ.

Задание № 2

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент С., 34 года, водитель автобуса. При очередном флюорографическом обследовании в поликлинике выявлены изменения в правом легком, в верхней доле определяется неомогенный фокус затемнения с нечеткими контурами, с дорожкой к корню и просветлением в центре. На приеме врачом-терапевтом установлено, что у пациента 2 года назад был контакт с больным туберкулезом соседом. За 2 недели до проф. осмотра перенес гриппоподобное состояние, в течение недели отмечал повышение температуры тела в вечернее время до 37,5-37,8°C, слабость, недомогание. За медицинской помощью не обращался. В момент посещения терапевта отмечает небольшую общую слабость, других жалоб нет. На обзорной рентгенограмме справа в 1-2 сегментах легкого определяется затемнение размером 5,0*6,0 см, средней интенсивности,

неоднородное, с более плотными очаговыми включениями и просветлениями, с дорожкой к корню легкого, неправильной формы с размытыми контурами.

1. Какой должна быть дальнейшая тактика рентгенологического обследования?

2. Какое обследование должен провести терапевт для уточнения диагноза?

Ответ: 1. Компьютерная томография органов грудной полости. 2. Иммунологические пробы, микроскопия мокроты на кислотоустойчивые микобактерии трехкратно, общий анализ крови, общий анализ мочи.

Задание № 3

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Девочка 12 лет обратилась к хирургу с жалобами на боли в правом тазобедренном суставе – постоянные, усиливающиеся к вечеру с иррадиацией в нижнюю конечность. При осмотре отмечается ограничение подвижности в суставе. На рентгенограмме правого тазобедренного сустава определяется остеопороз, верхние контуры головки бедренной кости нечеткие, с деструкцией костной ткани, сужение суставной щели. Из анамнеза: старшая сестра болеет туберкулезом (Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, МБТ (+)). Пациентка состоит на учете у фтизиатра по контакту, от проведения профилактического лечения – отказ. Результат пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным – 17 мм, в прошлом году результат был отрицательным. Какое заболевание можно предполагать? Оцените данные рентгенологического исследования.

Ответ: Туберкулез правого тазобедренного сустава. На рентгенограмме выявлены изменения, характерные для туберкулезного поражения: остеопороз, деструкция костной ткани, сужение суставной щели.

Задание № 4

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Мальчика 7 лет привела к врачу мать с жалобами на понижение аппетита, бледность, головные боли, капризность, похудание, потливость. Снизилась успеваемость в школе. При осмотре ребенок пониженного питания, кожные покровы бледные, умеренное увеличение миндалин, шейных и подчелюстных лимфатических узлов до 1,0-1,5 см в диаметре.

Общий анализ крови: Нв -102 ед/л, СОЭ -16 мм/ч, лейкоциты – $6 \cdot 10^9$ /л., лимфоциты – 28%. Диаскинтест – 10 мм папула, предыдущие реакции были отрицательными. БЦЖ в роддоме, рубчик 5 мм. На обзорной рентгенограмме легких патологические изменения не обнаружены. Поставьте предварительный диагноз. Укажите примерный план лечения больного.

Ответ: Ранняя туберкулезная интоксикация. Консультация узких специалистов с целью исключения заболеваний, проявляющихся интоксикационным синдромом, противотуберкулезных препаратов с последующим наблюдением.

Задание № 5

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Назовите основные токсические побочные реакции изониазида и рифампицина..

Ответ: Изониазид влияет в основном токсически на клетки печени, периферические нервы и коронарные сосуды. Рифампицин обладает гепатотоксичностью, изредка вызывает желудочнокишечные расстройства.

Задание № 6

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Особенности назначения противотуберкулезных препаратов при почечной недостаточности.

Ответ: При почечной недостаточности в зависимости от уровня клиренса креатинина у больных снижают дозировки препаратов и/или увеличивают интервал между их приемом.

Задание № 7

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент Вячеслав Е., 42 года лет поступил по скорой в приемное отделение пульмонологического отделения. Внезапно среди полного здоровья на фоне приступообразного кашля появилась боль в левой половине грудной клетки, которая усиливалась при глубоком вдохе. Дыхание стало поверхностным, постепенно нарастала одышка, болевые ощущения усиливались. Прием валидола и нитроглицерина под язык положительного эффекта не оказали. При осмотре отмечено отставание левой половины грудной клетки в акте дыхания, с этой же стороны аускультативно дыхание резко ослаблено. Рентгенограмма: прозрачность правого и левого легкого неодинакова. Левое легочное поле наполовину разделено слабо заметной вертикальной линией, идущей от купола диафрагмы и теряющейся в верхней части. В медиальной зоне левого легочного поля отмечается сгущение легочного рисунка, а в латеральной зоне легочный рисунок отсутствует, здесь же резко усилена прозрачность. Средостение смещено в правую сторону. В правом легком резко усилен легочный рисунок на всем протяжении легочного поля. В промывных водах бронхов бактериоскопически обнаружены единичные кислотоустойчивые микобактерии. Поставьте диагноз.

Ответ: Левосторонний спонтанный пневмоторакс. Клиническая форма туберкулеза будет уточнена после рассасывания воздуха и расправления легкого.

Задание № 8

Напишите схему комплексного лечения для больного туберкулезом (60 кг), имеющего лекарственную устойчивость МБТ к H, R, Z, S и сопутствующий диагноз «Хронический вирусный гепатит С».

Ответ: Режим лечения МЛУ-туберкулеза, интенсивная фаза 8 месяцев – левофлоксацин 0,75, бедаквилин по схеме, линезолид 0,6, циклосерин 0,5, деламанид 100 мг 2 раза в день, терапия сопровождения – Фосфоглив по 1 капс. 3 раза в день.

Задание № 9

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациентка Р. 26 лет, воспитатель детского сада. По решению врачебной комиссии признана трудоспособной после окончания курса лечения в течение 10 месяцев.

Диагноз: «Клинически излеченный туберкулез S1-2 левого легкого, МБТ (-) без остаточных изменений. Состояние после ВАТС-резекции S1-2 левого легкого».

1. Может ли пациентка вернуться к работе в детском саду?

Ответ: По решению врачебной комиссии пациентка может вернуться на работу воспитателем в детский сад, так как у нее клинически излеченный туберкулезный процесс без остаточных изменений.

Задание № 10

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациентка А., 28 лет, специалист банка. Находится на стационарном лечении в отделении легочного туберкулеза в течение 10 месяцев с диагнозом: «Инфильтративный туберкулез S1-2 правого легкого в фазе рассасывания, уплотнения, МБТ (-)». Пациентка абацилирована. На контрольной СКТ органов грудной клетки в S1-2 правого легкого

определяются немногочисленные мелкие очага с включениями кальция. Какова должна быть дальнейшая тактика наблюдения этой пациентки?

Ответ: Учитывая имеющиеся данные, можно утверждать, что трудоспособность пациентки восстановлена, листок нетрудоспособности следует закрывать, пациентка может приступить к своей работе. Перевод в III группу диспансерного наблюдения.

Задание № 11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент Н., 42 года, состоит на учёте у фтизиатра 3 года с диагнозом: Фиброзно-кавернозный туберкулёз верхней доли правого лёгкого (A15.0), МБТ+ (устойчив к изониазиду и рифампицину), фаза прогрессирования. На фоне терапии сохраняется бактериовыделение, выраженная одышка при минимальной нагрузке, снижение массы тела на 12 кг за год. Спирометрия: ОФВ₁ — 45 % от должных величин.

Имеются ли у пациента показания для направления на МСЭ? Обоснуйте.

Ответ: Да, показания есть: хроническое деструктивное течение, множественная лекарственная устойчивость, стойкое бактериовыделение, выраженное нарушение функции внешнего дыхания.

Задание № 12

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Мужчина 46 лет, страдает фиброзно-кавернозным туберкулезом легких в течение 17 лет. пребывание в ИТУ 9 лет. Напишите, какие изменения при осмотре вы зафиксируете?

Ответ: Дефицит массы тела, выступающие ключицы, крыловидные лопатки, акроцианоз, участие вспомогательной мускулатуры в дыхании.

Задание № 13

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент С., 46 лет, лицо БОМЖ, не работает. Сопутствующее заболевание - синдром алкогольной зависимости. Поступил в легочно-хирургический стационар туберкулезной больницы по направлению из противотуберкулезного диспансера с диагнозом: «Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого, МБТ (-), устойчивость МБТ к изониазиду». Лечение получал в течение 5-ти месяцев амбулаторно, так как лечиться в круглосуточном стационаре отказывался. При обследовании у пациента выявлены все признаки активного специфического процесса в легких, гнойный бронхит по данным ФБС.

Возможно ли ему установление группы инвалидности по туберкулезу?

Ответ:

Если у больного возможно восстановить документы, у него есть регистрация по месту жительства, возможно его освидетельствование во МСЭ с определением группы инвалидности. Если у больного нет регистрации, освидетельствование во МСЭ невозможно.

Задание № 14

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациентка П., 28 лет, лечится в стационаре по поводу диссеминированного туберкулеза легких. Работает пекарем. На 4-м месяце лечения по пришел посев мокроты, где были выявлены МБТ, устойчивые к 5-ти противотуберкулезным препаратам – изониазиду, рифампицину, стрептомицину, этионамиду, канамицину. Пациентка согласна на дальнейшее лечение в стационаре.

1. Как называется такое состояние?
2. Тактика ведения больной.
3. Каковы действия врача при определении экспертизы нетрудоспособности?

4. На какой срок может быть выдан больничный лист в данном случае?

Ответ:

1. Множественная лекарственная устойчивость МБТ.
2. Перевод на режим лечения МЛУ туберкулеза с продолжительностью интенсивной фазы химиотерапии не менее 6-ти месяцев.
3. Больничный лист должен быть открыт первого дня лечения.
4. На общих основаниях до 12 месяцев. При неэффективности лечения следует выдать направление на МСЭ

Задание № 15

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент С., 40 лет, водитель автобуса. Изменения в легких выявлены при очередном флюорографическом обследовании. Жалоб не предъявляет. При физикальном исследовании изменений со стороны внутренних органов не найдено. Общий анализ крови в пределах нормы. Проба с Диаскинтестом – папула 12 мм. При многократном исследовании промывных вод бронхов МБТ всеми методами не обнаружено. Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки: в S1–S2 правого легкого определяется группа очаговых теней малой и средней интенсивности различного размера, выраженная бронхососудистая дорожка к корню правого легкого. При трахеобронхоскопии патологии со стороны бронхиального дерева не обнаружено. Спирограмма: вентиляционная функция легких не нарушена.

1. Определите активность туберкулезного процесса.
2. Определить степень утраты трудоспособности и её прогноз.

Ответ:

1. Это активный туберкулезный процесс. Предварительный диагноз – Инфильтративный туберкулез S1-2 правого легкого, МБТ-.
2. Пациент временно нетрудоспособен, необходимо назначить лечение (после оценки риска лекарственно-устойчивого туберкулеза). Открыть листок нетрудоспособности. Экспертизу временной нетрудоспособности проводит лечащий врач-фтизиатр. Прогноз благоприятный.

Задание № 16

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ?

Пациентка Р. 26 лет, воспитатель детского сада. По решению врачебной комиссии признана трудоспособной после окончания курса лечения в течение 10 месяцев. Диагноз: «Клинически излеченный туберкулез S1-2 левого легкого, МБТ (-) без остаточных изменений. Состояние после ВАТС-резекции S1-2 левого легкого».

Может ли пациентка вернуться к работе в детском саду?

Ответ: По решению врачебной комиссии пациентка может вернуться на работу воспитателем в детский сад, так как у нее клинически излеченный туберкулезный процесс без остаточных изменений

Задание № 17

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент В., 36 лет, без определенного места жительства, поступил в стационар противотуберкулезного диспансера. Заболел больше года назад. Появился кашель, утомляемость, боли в правой половине грудной клетки. Флюорографическое обследование не проходил последние 6 лет. Грудная клетка уплощена. Правая половина отстаёт при дыхании. Перкуторный звук в надлопаточной области справа укорочен, в нижних отделах - с коробочным оттенком. Аускультативно - в подключичной области справа на фоне жесткого дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы. В мокроте методом

бактериоскопии обнаружены кислотоустойчивые микобактерии – КУМ 3+. При рентгенологическом исследовании в верхних долях обоих легких на фоне умеренно выраженного фиброза определяются очаговые тени различной величины и интенсивности, повышенная прозрачность базальных отделов легких, корни легких и сосудистый пучок подтянуты вверх, отвесный ход сосудов нижних долей.

1. Какие компоненты медицинской и социальной реабилитации показаны больному?

Ответ:

1. Медицинская реабилитация – диетотерапия, физиотерапия, ЛФК с первых дней стационарного лечения.
2. Социальная реабилитация – восстановление паспорта, прописки, консультация юриста, поиск родственников. При наличии прописки – освидетельствование на МСЭ.

Задание № 18

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В противотуберкулезном стационаре на 3-м месяце лечения у пациента 55 лет, работающего учителем в школе, выявлено прогрессирование инфильтративного туберкулеза верхней доли левого легкого с переходом в казеозную пневмонию левого легкого с массивным обсеменением правого легкого.

1. Определите прогноз для пациента.
2. Какие действия врача должны быть в проведение дальнейшей экспертизы нетрудоспособности?

Ответ:

1. Прогноз лечения сомнительный. Необходимо повторное исследование мокроты на МБТ с определением лекарственной чувствительности для проведения коррекции режима химиотерапии.
2. Направление на МСЭ на консультацию через 6 месяцев от начала лечения

Задание № 19

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Пациент 56 лет поступил в хирургическое отделение районной больницы с диагнозом «левосторонняя бедренная грыжа», которая появилась 2 месяца назад без видимой причины. Пациента беспокоят боли в пояснице, усиливающиеся при ходьбе, недомогание, потливость, периодически температура поднимается до 38,2°. При более тщательном обследовании выясняется, что в левой подвздошной области имеется флюктуация по ходу m. Psoas, причем полость в мышце соединяется с образованием, которое принимали за грыжу. При пункции добыто около 1,5 литров густого зеленовато серого гноя.

- 1) О каком заболевании можно подумать и почему?
- 2) Какие исследования нужно назначить для уточнения диагноза?

Ответ:

- 1) Туберкулезный спондилит, осложненный абсцессом. Туберкулезную этиологию можно предполагать на основании следующих данных: появление «грыжи» без видимой причины, жалоб на боли в пояснице, усиливающиеся при ходьбе, недомогание, потливость, периодическое повышение температуры тела
- 2) МРТ позвоночника, бактериологическое исследование гноя МБТ.

Задание № 20

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная А., 46 лет. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, снижение аппетита, потливость по ночам, повышение температуры тела во второй половине дня до субфебрильных цифр.

Из анамнеза известно, что ранее состояла на учете в противотуберкулезном диспансере как контактная с больным «открытой» формой туберкулеза. Два года назад была снята с

диспансерного учета по окончании сроков наблюдения. После этого крупно-кадровую флюорографию (ККФ) не делала.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, сухие.

Видимые слизистые розовые, влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии укорочение легочного звука в надлопаточной области справа.

При аускультации жесткое дыхание, проводится по всем полям, выслушиваются сухие хрипы в верхнем отделе правого легкого. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

ОАК: Эр – 3,1/л, Нб – 119 г/л, лейкоц. – $7,3 \cdot 10^9$ /л, э – 1%, п/я – 5%, с/я – 65%, лимф. – 20%, мон. – 7%, СОЭ – 20 мм/ч. ОАМ: с/ж, прозрачная, уд.вес 1018, белок - отриц., сахар – отриц., лейкоц. 2-4 в п/зр., оксалаты +.

Проба Манту с 2 ТЕ - папула 12 мм.

При бактериоскопическом 3х кратном исследовании мокроты – в одной порции обнаружены кислотоустойчивые микобактерии (КУМ).

На обзорной рентгенограмме грудной клетки в верхней доли правого легкого определяется участок затемнения неправильной формы, размером 2*6 см с нечеткими контурами, гомогенный, средней интенсивности.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение.

Ответ:

1. Диагноз: инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого МБТ(+).

Больная должна быть взята на диспансерный учет к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер по 1А группе. Лечение по 1 режиму химиотерапии: изониазид, рифампицин, пиразинамид, этамбутол.

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе текущего контроля успеваемости используются следующие критерии.

Наименование, обозначение	Показатели выставления минимального количества баллов
Практическая работа	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьёзные ошибки. Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий. На защите практической работы даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Лабораторная работа	Лабораторная работа выполнена в полном объеме; Представлен отчет, содержащий необходимые расчеты, выводы, оформленный в соответствии с установленными требованиями; Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом при защите лабораторной работы, даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Контрольная работа	Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Правильно решено не менее 50% заданий
Тест	Правильно решено не менее 50% тестовых заданий
Ситуационные задачи	Ответ на вопрос задачи дан не менее чем на 50%. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в

Наименование, обозначение	Показатели выставления минимального количества баллов
	использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.
Устный опрос	Даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов. Продemonстрированы знания основного учебно-программного материала
	Удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа
Реферат/Доклад	Тема реферата (доклада) раскрыта. Используются рекомендуемые источники. Соблюдены требования к объёму и оформлению реферата (доклада).

Оценочные средства для диагностической работы по результатам освоения дисциплины

Критерии оценки результата тестирования

Оценка	Оценка (тестовые нормы: % правильных ответов)
«отлично»	80-100 %
«хорошо»	70-79% «
«удовлетворительно»	50-69%
«неудовлетворительно»	Меньше 50 %

Описание показателей и критериев оценивания индикаторов достижения компетенций, описание шкал оценивания

Показатель оценивания – описание оцениваемых основных параметров процесса или результата деятельности.

Критерий оценивания – признак, на основании которого проводится оценка по показателю.

Шкала оценивания – порядок преобразования оцениваемых параметров процесса или результата деятельности в баллы.

Показатели, критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля приведены в таблице

Т а б л и ц а

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкала оценки:

Оценка	Критерии оценки
«зачтено»	Обучающийся демонстрирует знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы, умеет применять его при выполнении конкретных заданий, предусмотренных программой дисциплины
«не зачтено»	Обучающийся демонстрирует значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных

программой заданий и не способен продолжить обучение

КРИТЕРИИ

оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке.	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне