

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



В.Н. Павлов

2017г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Фтизиатрия»
«ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа
2017 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Фтизиатрия» разработана сотрудниками кафедры «Фтизиопульмонологии с курсом ИДПО» ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Аминев Ханиф Киямович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой Фтизиопульмонологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Ягафарова Роза Каюмовна	Д.м.н.,	Профессор кафедры Фтизиопульмонологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Аталипова Ирина Нурьевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры Фтизиопульмонологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

I.Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Внелегочный туберкулез» по специальности «Фтизиатрия» обусловлена продолжающимся ростом распространенности туберкулеза , большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-фтизиатру для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Внелегочный туберкулез»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Внелегочный туберкулез» по специальности «Фтизиатрия»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики туберкулеза, при работе врачами-фтизиатрами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по внелегочному туберкулезу .
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре клинических форм туберкулеза.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения внелегочного туберкулеза.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики внелегочного туберкулеза;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи *при лечении внелегочного туберкулеза*;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения внелегочного туберкулеза;

3. Категории обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Основные : врачи фтизиатры;

Дополнительные: терапевты, врачи общей практики.

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения	6	6	36

6. Планируемые результаты обучения
врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Внелегочный туберкулез» по специальности «Фтизиатрия»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач - фтизиатр должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Фтизиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием современных методов.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением современных методов.

6.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности "Педиатрия", «Лечебное дело» :

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Фтизиатрия" или с профессиональной переподготовкой по специальности «Фтизиатрия»;
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Фтизиатрия".

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача фтизиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Фтизиатрия».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

лечебная деятельность:

- определение тактики ведения и лечение пациентов нуждающихся терапевтической и фтизиатрической помощи (МКБ-10);

организационно-управленческая деятельность:

- Осуществление комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и /или распространения туберкулеза, их раннюю диагностику,

выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

6.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача фтизиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Фтизиатрия»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Опыт практической деятельности	Уметь	Знать
ПК-1 Владение методами своевременного выявления и профилактики внелегочного туберкулеза.	1) Организация проведения дифференциальной диагностики со смежной патологией.	1) Интерпретировать данные лабораторного, иммунологического, рентгенологического исследования.	1) Клинику, диагностику и методы лечения внелегочного туберкулеза.
ПК-2 Организация диспансерного наблюдения и лечения внелегочного туберкулеза.	1) Разрабатывать план лечения больных с внелегочным туберкулезом.	1) Интерпретировать данные рентгенологического (в т.ч компьютерной томографии) обследования для постановки диагноза 2) Назначить адекватное лечение с учетом совместимости антибактериальных препаратов.	1) Особенности выявления различных форм внелегочного туберкулеза.

7.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Внелегочный туберкулез» по специальности «Фтизиатрия»

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Внелегочный туберкулез» по специальности «Фтизиатрия» состоит в получении новых компетенций в области диагностики и лечения внелегочного туберкулеза ,необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категории обучающихся: основные : врачи фтизиатры;

дополнительные: травматологи, урологи, врачи общей практики.

Трудоемкость обучения: 36 часов,36 зач.ед.

Режим занятий:6 часов в день.

Форма обучения: очно-заочная.

Код	Наименование Разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе					Вид и форма контроля
		ЗЕ	Акад. часов	Дистанционное обучение		Очное обучение			
				ДОТ	Форма контроля	Лек ции	ПЗ	СЗ	
Рабочая программа учебного модуля№4 «Внелегочный туберкулез»									
1.1	Международная классификация (МКБ-10). Патогенез внелегочного туберкулеза.	6	6	6	Рубеж ный, текущий				Тестовый контроль
1.2	Туберкулез костей и суставов.	4	4			2	2		Тестовый контроль
1.3	Туберкулез ЦНС	4	4				2	2	Тестовый контроль
1.4	Мочеполовой туберкулез.	4	4			2	2		Тестовый контроль
1.5	Туберкулез женских половых органов.	4	4				2	2	Тестовый контроль
1.6	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфоузлов.	4	4	4	Рубеж ный, текущий				Тестовый контроль
1.7	Туберкулез кожи, глаз и других локализаций.	4	4			2	2		Тестовый контроль
	ВСЕГО	30	30	10		6	8	4	
	Защита выпускной аттестационной работы,компьютерно е тестирование.	4	4						Защита выпускной аттестационн ой работы
	Итоговая аттестация	2	2						Экзамен в форме собеседовани я
	Итого	36	36	10		6	8	4	

8. Учебно-тематический план.

Код	Наименование Разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе					Вид и форма контроля
		ЗЕ	Акад. часов	Дистанционное обучение		Очное обучение			
				ЭО Р	Форма контроля	Лек ции	ПЗ	СЗ	
Рабочая программа учебного модуля №4 «Внелегочный туберкулез»									
1	Международная классификация (МКБ-10). Патогенез внелегочного туберкулеза.	4	4	4	Рубежны й, текущий				Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
1.1	Международная классификация (МКБ-10) внелегочного туберкулеза.	4	4	4					Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
1.2	Патогенез и эпидемиология внелегочного туберкулеза.	4	4	4					Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
2	Туберкулез костей и суставов.	6	6		Текущий	2	2	2	Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи.
2.1	Патогенез, патологиче ская анатомия туберкулеза костей и суставов					2			Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
2.2	Клиника и особенности диагностики туберкулеза костей и суставов							2	Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
2.3	Туберкулез позвоночника, костей таза, тазобедренного, коленного и других суставов.						2		Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи
3	Туберкулез ЦНС	4	4				2	2	Тестовый Контроль Ситуационн ые задачи.
3.1	Патогенез, патологиче ская анатомия туберкулеза ЦНС							2	Тестовый контроль. Ситуацион ные задачи

3.2	Клиника, дифференциальная диагностика туберкулезных менингитов. Лечение.					2		Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4	Мочеполовой туберкулез.	4	4			2	2	Тестовый Контроль. Ситуационные задачи
4.1	Патогенез, патологическая анатомия мочеполового туберкулеза.					2		Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4.2	Клиника, дифференциальная диагностика туберкулеза мочевыделительной системы						1	Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4.3	Туберкулез мужских половых органов						1	
5	Туберкулез женских половых органов.	4	4				2	Тестовый контроль. Ситуационные задачи
5.1	Патогенез, патологическая анатомия туберкулеза женских половых органов.					2		Тестовый контроль. Ситуационные задачи
5.2	Особенности выявления, клинические формы туберкулеза женских половых органов. Лечение.						2	Тестовый контроль. Ситуационные задачи
6	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфоузлов.	4	4	4				Тестовый контроль. Ситуационные задачи
6.1	Патогенез, патоморфология туберкулеза периферических и мезентериальных лимфоузлов.	2	2	2				Тестовый контроль. Ситуационные задачи
6.2	Клиника, варианты течения, диагностика, лечение туберкулеза периферических и мезентериальных лимфоузлов.	2	2	2				Тестовый контроль. Ситуационные задачи
7	Туберкулез кожи,	4	4			2	2	

	глаз и других локализаций.								
7.1	Классификация туберкулеза кожи.Патогенез,клиника,диагностика.					2			
7.2	Классификация туберкулеза глаз.Особенности выявления и диагностики туберкулеза глаз.Лечение.						2		
8.	Защита выпускной аттестационной работы	4	4						Защита выпускной аттестационной работы
	Итоговая аттестация	2	2						Экзамен
	Итого	36	36	6		6	8	8	

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения

9.1 Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Первичный туберкулез» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

9.2. Реализация программы в форме стажировки

не предусмотрена.

9.3 ОСК (симуляционный курс)

не предусмотрен.

10. Формы аттестации

10.1 Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий.

1.Туберкулиновые пробы у больных туберкулезом мезентериальных лимфоузлов бывают чаще:

- 1.Отрицательные
- 2.Гиперергические*
- 3.Сомнительные
- 4.Положительные
- 5.Слабоположительные

2.Наиболее часто при костном туберкулезе поражаются:

- 1) кости кисти
- 2) позвонки поясничного отдела *
- 3) тазобедренные суставы
- 4) кости плечевого пояса
- 5) кости голени

3.Основной путь проникновения МБТ в ткани при развитии туберкулеза костей и суставов:

- 1) контактный
- 2) лимфогенный
- 3) гематогенный *
- 4) аэрогенный
- 5) алиментарный

4.Туберкулез чаще поражает:

- 1) желудок и кожу
- 2) почки, внутренние половые органы, кости *
- 3) глаза, кишечник
- 4) мягкие ткани полости рта
- 5) центральную нервную систему

5.Наиболее доступный метод, часто подтверждающий диагноз туберкулеза почек:

- 1.УЗИ почек
- 2.Рентгенологическое исследование почек*
- 3.Анализ мочи
- 4.Анализ крови
- 5.Биопсия тканей почек

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

ЗАДАЧА № 1

Больной 35 лет, обратился к врачу по поводу болей в спину неясного характера, утомляемость, изменения походки. В анамнезе контакт с больным туберкулезом братом в детстве.

Объективно – общее состояние удовлетворительное, пальпация мышц спины безболезненная, но при покачивании определяется болезненность в области грудного отдела позвоночника.

Анализ крови и мочи без изменений. На рентгенограмме грудного отдела позвоночника определяется сужение межпозвонковой щели между 9 и 10 грудными позвонками, остеопороз тела 9 позвонка. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено. Реакция на пробу Манту положительная – папула 16мм.

1. Оцените жалобы больного, позволяющие заподозрить туберкулезный спондилит
2. Найдите в анамнезе факты, подтверждающие туберкулезный спондилит.
3. Уточните наличие объективных проявлений туберкулезного спондилита.
4. Проведите дополнительные исследования и найдите подтверждение диагноза туберкулезного спондилита.
5. Признаки туберкулезного спондилита
6. Подтвердите диагноз туберкулеза мочевыделительной системы на основании данных лабораторного исследования. Уточните результаты общего и бактериологического исследования мочи.
7. Дополнительные методы исследования. Назначьте лечение
8. Каков прогноз данного заболевания.

Эталон ответа

1. Симптомы интоксикации при туберкулезе позвоночника не отличаются от аналогичных симптомов при легочном поражении и часто могут отсутствовать. Локальные проявления складываются из признаков связанных с тканевой реакцией (припухлость суставов), воспалительных изменений (локального повышения температуры тела, образования натечных абсцессов), функциональных нарушений (болей, ограничение подвижности и др.), анатомических разрушений (рентгенологически видимых дефектов тканей), трофических расстройств (атрофии мышц), при сдавлении спинного мозга явления плегии, пареза и паралича верхних и нижних конечностей, функции тазовых органов) и т.д.

2. У пациента в детстве был тубконтакт с братом, больным туберкулезом.

3. В пользу туберкулезного спондилита свидетельствуют нарушение походки и свободы движений, искривление линии позвоночника, асимметрия ребер.

4. В пользу туберкулезного спондилита может свидетельствовать «ступень Менара» - при проведении рукой снизу вверх по остистым отросткам улавливается выступающий отросток нижнего пораженного тела позвонка; «пуговчатый» кифоз; напряжение мышц спины при проведении пальцами по обеим сторонам остистых отростков, но отсутствующее при надавливании на них и усиливающееся при сведении рук из горизонтального положения вперед – симптом Бейера.

5. Признаком туберкулезного спондилита может быть невозможность больного согнуться (больной приседает, опираясь рукой на колено) или отсутствие равномерности дуги позвоночника.

Типичные места наличия натечных абсцессов: задний отдел шеи, паравертебральные области, область ягодичной складки и подколенная область, а также спереди места выхода паховых и бедренных грыж.

6. Признаки остеопороза: истончение кортикального слоя и замыкающей пластинки горизонтальных площадок тела, а также подчеркнутость контуров всего позвонка.

Сужение межпозвонковой щели и обнаружение очага поражения вблизи межпозвонкового диска, а в дальнейшем изменение четкости контуров позвонка, неровность и изъеденность контура замыкающей пластинки, патологический компрессионный перелом тела позвонка указывает на начальную стадию заболевания.

7. Из дополнительных методов исследования рекомендуется проведения компьютерной томографии или магнитно-ядерного резонансного исследования позвоночника.

Туберкулиновую пробу у пациента оценивают как положительную – 16мм.

Лечение необходимо проводить в условиях противотуберкулезного диспансера, назначение ; АБП по 1-ому режиму химиотерапии, с использованием патогенетической и симптоматической терапии и при показанности – хирургическое лечение.

8. При своевременно начатой специфической антибактериальной, а также хирургического лечения, при неосложненном течение заболевания прогноз благоприятный.

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Фтизиатрия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-фтизиатра.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Фтизиатрия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Фтизиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей фтизиатров по специальности «Фтизиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – Тестирование

2 этап – решение ситуационных задач

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Больная 45 лет, последние несколько дней стала замечать тупые боли в пояснице, учащенное мочеиспускание. В детстве имела контакт с больным туберкулезом отцом. Из перенесенных заболеваний отмечает хронический пиелонефрит.

При объективном исследовании поясничная область не изменена, пальпация безболезненная. Поколачивание болезненно справа в поясничной области. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено. В анализах крови изменения отсутствуют. В анализе мочи определяются следы белка и повышенное до 15 в п/зр. число лейкоцитов. Реакция на пробу Манту положительная - 20мм.

1. Учитывая данные задачи, о каком заболевании может идти речь и куда должен быть направлен больной для дообследования. Формулировка диагноза.
2. Оцените жалобы больного, позволяющие заподозрить туберкулез мочевыделительной системы.
3. Найдите в анамнезе факты, подтверждающие туберкулез почек.
4. Уточните наличие объективных проявлений туберкулеза мочевыделительной системы. Обратите внимание на результаты пальпации области почек.
5. Проведите дополнительные исследования мочевыделительной системы: УЗИ брюшной полости, и рентгенологическое исследование (экскреторная урография) и найдите подтверждение диагноза туберкулеза.
6. Уточните наличие нефротуберкулеза с помощью инструментальных методов исследования.
7. Подтвердите диагноз туберкулеза мочевыделительной системы на основании данных лабораторного исследования. Уточните результаты общего и бактериологического исследования мочи.
8. Где и как необходимо лечить данного больного.
9. Каков прогноз данного заболевания.

Эталон ответа

1. Диагноз: следует заподозрить туберкулез мочевыделительной системы на основании данных анамнеза, положительной пробы Манту. Для уточнения диагноза необходимо провести дополнительные исследования: исследовать мочу на МБТ, выполнить цистоскопию внутривенную урографию.
2. Обратите внимание на дизурические симптомы, боли в области поясницы, признаки туберкулезной интоксикации, гематурию. Отсутствие жалоб не исключает туберкулеза мочевыделительной системы, но, наоборот, может подтвердить диагноз в случае инструментальных и бактериологических признаков специфического процесса.
3. Заболевание началось постепенно и малосимптомно. Был контакт с больным туберкулезом. Таким образом, наиболее информативны данные о непосредственном, длительном контакте и малой эффективности лечения болезней мочевыделительной системы в прошлом.
4. Обратите внимание на результаты пальпации области почек. В пользу туберкулеза может свидетельствовать как отсутствие всяких изменений, так и разнообразные изменения: увеличение, уменьшение почки, ее бугристость, малоподвижность и т.д.
5. На рентгенограммах и томограммах, выполненных с помощью внутривенной урографии, могут обнаруживаться участки обызвествления, деструкции в ткани почки, неровности, зазубрины по краю чашечек, стриктура мочеточника, а также нарушение выделительной функции той или иной почки.
6. В пользу туберкулезного поражения почек могут свидетельствовать очаговая гиперемия, реже бугорки, Язвочки на слизистой оболочке мочевого пузыря, особенно вблизи устьев

мочеточников, которые могут быть отечными, гиперемизированными или втянутыми и зиять. Из устьев может выделяться гной, гнойная моча или кровь.

7. О нефротуберкулезе свидетельствует прежде всего бактериовыделение, обнаруженное любым способом, а также кислая реакция мочи и небольшая альбуминурия (от следов до 1%), повышенное количество лейкоцитов (свыше 10 – 12 в поле зрения). Нетипично обнаружение цилиндров, эпителия, белка в больших количествах.

8. Лечение необходимо проводить в условиях противотуберкулезного диспансера, назначение АБП по 1-ому режиму химиотерапии, с использованием патогенетической и симптоматической терапии и при показанности –хирургическое лечение.

9. При своевременно начатой специфической антибактериальной, а также хирургического лечения, при неосложненном течении заболевания прогноз благоприятный.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.
2. Туберкулез костей. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Туберкулез кожи. Диагностика
4. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Заболеваемость ВИЧ-инфекции и больных туберкулезом.
5. Работа в очагах туберкулезной инфекции.
- 1.

11.Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г..Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"". Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Список методических указаний по специальности «Фтизиатрия»

Методические разработки лекции.

- 1.Исторические этапы развития фтизиатрии .Организация противотуберкулезной помощи населению.
- 2.Микробиология туберкулеза
- 3.Патологическая анатомия и патогенез туберкулеза
- 4.Иммунитет и аллергия при туберкулезе
- 5.Эпидемиология и статистика туберкулеза
- 6.Диагностика туберкулеза.Лабораторная диагностика. Туберкулинодиагностика
- 8.Лучевые методы диагностики.Морфологическое исследование
- Инструментальные методы исследования
- 9.Клиника туберкулеза. Милиарный туберкулез
- 10Инфильтративный туберкулез
- 11.Очаговый туберкулез.
- 12.Казеозная пневмония.
- 13.Плевриты

- 14.Диссеминированный туберкулез
- 15.Хронические формы туберкулеза
- 16.Туберкулез бронхов
- 17.Осложнения туберкулеза
- 18.Клиника внелегочного туберкулеза
- 19.Туберкулез периферических лимфоузлов
- 20.Туберкулез костей
- 21.Мочеполовой туберкулез
- 22.Туберкулезный менингит
- 23.Туберкулез кожи
- 24.Лечение туберкулеза.Химиотерапия туберкулеза
- 25.Хирургическое лечение туберкулеза.
- 26.Патогенетическое лечение туберкулеза
- 27.Коллапсотерапия
- 28.Санаторное лечение
- 29.Туберкулез у детей и подростков
- 30.Латентная туберкулезная инфекция
- 31.Туберкулез внутригрудных лимфоузлов
- 32.Первичный туберкулезный комплекс
- 33.Противотуберкулезный диспансер.Цели и задачи диспансера.Диспансерные группировки учета больных и групп риска
- 34.Работа в очагах туберкулезной инфекции.

Методические указания для по практическим занятиям.

1. Санитарно-эпидемический режим противотуберкулезного стационара и диспансера. Деонтология во фтизиатрии. Особенности клинического обследования больного туберкулезом. Клиническая классификация туберкулеза.
2. Возбудитель туберкулеза.
3. Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков. Туберкулинодиагностика. Проба Манту. Диаскин-тест
4. Первичный туберкулез. Туберкулезная интоксикация. Первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, осложненное течение первичного туберкулеза. Дифференциальная диагностика патологии корня легкого.
5. Диссеминированный и милиарный туберкулез.
6. Туберкулезный плеврит. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
7. Очаговый и инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
8. Кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
- 9.Осложненное течение туберкулёза, органов дыхания: легочное кровотечение и кровохарканье, спонтанный пневмоторакс.
10. Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов.
11. Организация противотуберкулезной работы. Противотуберкулезный диспансер: задачи, структура, организация работы. Группировка диспансерных контингентов. Компьютерный мониторинг.
- 12.Лекарственная устойчивость микобактерий.
- 13.Микобактериозы .
- 14.Иммунология туберкулеза.
15. Туберкулез бронхов, диагностика туберкулеза женских половых органов.
16. Туберкулез костей и суставов.

17. Мочеполовой туберкулез.
18. Туберкулезный менингит.
19. Туберкулез кожи и других редких локализаций.
20. Лечение туберкулеза.
21. Химиотерапия туберкулеза.
22. Хирургическое лечение туберкулеза.
23. Патогенетическое лечение туберкулеза.
24. Коллапсотерапия .
25. Санаторное лечение.
26. Саркоидоз кожи. Дифференциальная диагностика саркоидоза. Лечение и исход саркоидоза.
27. Силикоз. Силикотуберкулез. Силикатозы.
28. Злокачественные опухоли легких и плевры.
29. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Заболеваемость ВИЧ-инфекции и больных туберкулезом.
30. Классификация и клиника пневмоний. Дифференциальная диагностика с туберкулезом.
31. Мезотелиома плевры.
32. МСЭ при туберкулезе.
33. Туберкулез и материнство.
34. Особенности туберкулеза у подростков.
34. Дифференциальная диагностика округлых образований в легких.
35. Туберкулез легких и сахарный диабет.
36. Туберкулез легких и алкоголизм.
37. Туберкулез и психические заболевания.

Методические указания для по внеаудиторной работе .

- 1) Санитарно-эпидемический режим в противотуберкулезных учреждениях.
- 2) Особенности врачебной этики и деонтологии во фтизиатрии.
- 3) Основные симптомы туберкулеза органов дыхания.
- 4) Функциональные методы исследования.
- 5) Микробиологическая диагностика.
- 6) Методы рентгенологической диагностики.
- 7) Исследование крови и мочи.
- 8) Эндоскопические методы обследования.
- 9) Иммунологические методы обследования .
- 10) Функциональные методы обследования .
- 11) Клинико-рентгенологическая классификация туберкулеза.
- 12) Плевральная пункция.
- 13) Методические указания по выполнению выпускных аттестационных работ.
- 14) Комплекты ситуационных задач и тесты.

11.3. Интернет-ресурсы:

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Туберкулез и болезни легких	http://www.mediasphera.ru
Пульмонология	http://www.mediasphera.ru
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org
Здравоохранение Российской Федерации	http://www.choicejournal.ru/go.php?redirect=http%3A%2F%2Fwww.medlit.ru%2Fmedrus%2Fzdrav.htm
Реферативный медицинский журнал	http://old.pressa.ru/izdanie/15958
Медицинский Вестник Башкортостана	http://e.lanbook.com/journal/element.php?pl10_id=2299
Профильные клинические и гигиенические журналы (раздел фтизиатрии)	http://medkarta.com/?cat=article&id=26294

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер Pentium	4
2.	Принтер лазерный	3
3.	Телевизор Fillips	1
4.	Ксерокс, сканер	2
5.	DVD	1
6.	Видеомагнитофон Samsung	1
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	1
8.	Доска магнитная, вращающаяся	1
9.	Мультимедийный проектор	2
10.	Принтер цветной струйный	1
11.	Note-book	2

12.2 Перечень тематических учебных комнат и лабораторий.

№ п/п	Тематические классы	Место расположения	Площадь, кв.м.	Кол-во посадочных мест
	-компьютерный класс	6 эт уч.ком. 4	16,9	4
	- микобактерии	уч.ком. 8	33,4	16
	- лучевая диагностика	уч.ком. 7	45,3	16
	-внелегочный туберкулез	уч.ком. 5	44,6	16
	- коллапсотерапия	уч.ком. 6	44,5	16
	- хирургия туберкулеза	уч.ком. 6	44,5	16

12.3 Учебные помещения.

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1	Лекционный зал №1 (С.Агиша,4)	1	120
2	Лекционный зал №2 (Пр. Октября,155, хир. корпус, 2 этаж)	1	44
3	Лекционный зал №3 (Пр. Октября,155, кафедра)	1	24,8
4	Учебная комната №1 (каб. практических навыков)	1	33,4
5	Учебная комната №2	1	33,5
6	Учебная комната №3	1	16,8
7	Учебная комната №4 (комп.класс)	1	16,9
8	Учебная комната №5	1	44,6
9	Учебная комната №6	1	44,5
10	Учебная комната №7	1	45,3
11	Учебная комната №8	1	45,6
12	Учебная комната №9 (С. Агиша, 4)	1	64
13	Лаборатория	1	33,1
14	Коридор	1	96,3
15	Клинико- диагностическое лабораторное отделение	1	300
16	Кабинет УЗИ	1	18
17	Бронхологический кабинет	1	38
18	Рентгенкабинет	1	86

19	Кабинет компьютерной томографии	1	36
20	Операционные	1	106
21	Перевязочный кабинет	1	28
22.	Процедурный кабинет	1	12
23.	Палаты для тематических больных в хир.корпусе – 19 палат	1	510
24.	Палаты для тематических больных в терап. корпусе – 28 палат	1	1176

12.4 Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Лаборатория	1		33,1
2.	Коридор	1		96,3
3.	Клинико-диагностическое лабораторное отделение	1		300
4.	Кабинет УЗИ	1		18
5.	Бронхологический кабинет	1		38
6.	Рентгенкабинет	1		86
7.	Кабинет компьютерной томографии	1		36
8.	Операционные	1		106

9.	Перевязочный кабинет	1		28
10.	Процедурный кабинет	1		12
11.	Палаты для тематических больных в хир.корпусе – 19 палат	1	70	510
12.	Палаты для тематических больных в терап. корпусе – 28 палат	1	196 (3 отд.)	1176

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет 2972,8 кв.м. На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 29,7 кв. м.

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
	Раздел 1. Теоретические основы фтизиатрии.				
1	Исторические этапы развития фтизиатрии	Х.К.Аминев	д.м.н., профессор	БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
2	Организация противотуберкулезной помощи населению	Х.К.Аминев	д.м.н., профессор	БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
3	Микробиология туберкулеза	И.Н.Аталипова	к.м.н, доцент	БГМУ, доцент	
4	Патологическая анатомия и патогенез туберкулеза	Р.К.Ягафарова	д.м.н.	БГМУ, профессор	Уролог РКПТД
5	Иммунитет и аллергия при туберкулезе	Х.К.Аминев	д.м.н., профессор	БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
6	Эпидемиология и Статистика туберкулеза	Х.К.Аминев	д.м.н., профессор	БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
	Раздел 2. Специальные дисциплины				
1	Диагностика туберкулеза	И.Н.Аталипова	к.м.н, доцент	БГМУ, доцент	
2	Клиника туберкулеза	Х.К.Аминев	д.м.н., профессор	БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
3	Клиника внелегочного	Р.К.Ягафарова	д.м.н	БГМУ, профессор	Уролог РКПТД

	туберкулеза				
4.	1.Лечение туберкулеза 2. хирургическое лечение и коллапсотерапия	И.Н.Аталипова Х.К.Аминев	к.м.н, доцент д.м.н, профессор	БГМУ, доцент БГМУ, зав. кафедрой	Директор клиники РКПТД
5.	Туберкулез у детей и подростков	И.Н.Аталипова	к.м.н, доцент	БГМУ, доцент	
6.	Противотуберкулезный диспансер	И.Н.Аталипова	к.м.н, доцент	БГМУ, доцент	

14. Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
---	-------------------	---------------------

1	Наименование программы	«Внелегочный туберкулез»
2	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов
3	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 6 дней в неделю, 0,25 месяца
4	с отрывом от работы (очная)	Очно-заочная
5	с частичным отрывом от работы (заочная)	Да
6	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Сертификат на 36 часов
7	Требования к уровню и профилю предшествующего проф-го образования обучающихся	Высшее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Фтизиатрия".
8	Категории обучающихся	Врачи фтизиатры
9	Структурное подразделение БГМУ, реализующее программу	Кафедра Фтизиопульмонологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
10	Контакты (тел.)	8- 347-284-2250
11	Предполагаемый период начала обучения	2017 год
12	Основной преподавательский состав	Х.К.Аминев,Р.К.Ягафарова,И.Н.Аталипова,З.Р.Гарифуллин
13	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-фтизиатра. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-фтизиатра (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

14	Цель и задачи программы	Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Фтизиатрия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Задачи: 1. Углубленное изучение теоретических основ фтизиатрии. 2. Изучение эпидемиологии, статистики, организации противотуберкулезной помощи населению 3. Изучение правовых и нормативных документов по организации противотуберкулезной работы в области внелегочного туберкулеза. 4. Изучение клинических форм внелегочного туберкулеза. 5. Овладение методами лечения и профилактики внелегочного туберкулеза.
15	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный модуль «Внелегочный туберкулез»
16	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества.	Программа разработана профессорско-преподавательским составом кафедры фтизиопульмонологии с курсом ИПО БГМУ. Программа рассчитана на повышение квалификации по фтизиатрии в условиях крупного в РФ противотуберкулезной организации на 800 коек легочного и внелегочного туберкулеза с мощной материально-технической базой клиники и кафедры.
17	Дополнительные сведения	Применяются методы дистанционного обучения.

Дистанционное обучение

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности освоения дополнительных профессиональных программ непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Внелегочный туберкулез» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по каждому учебному модулю, куда включены вопросы для самоконтроля, тестовые задания, лекционный материал, интернет-ссылки, нормативные документы, задания для самостоятельной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала