Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.12.2025 11:17:04
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /В.А. Невзорова/
«06» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.Б.01 Фтизиатрия

Специальность	31.08.51 Фтизиатрия
Уровень подготовки	Ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере фтизиатрии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования **31.08.51 Фтизиатрия**, направленности ординатура в сфере профессиональной деятельности - подготовка кадров высшей квалификации.

https://tgmu.ru/sveden/files/eiv/31.08.51_Ftiziatriya.pdf

Код и наименование компетенции	**Индикаторы достижения универсальной компетенции**
Универсальные компетенции	
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	ИДК.УК-$З_1$- занимает лидерские позиции в командном планировании и осуществлении профессиональной деятельности по специальности ИДК.УК-$З_2$- разрабатывает командную стратегию и формирует команду для решения задач профессиональной деятельности ИДК.УК-$З_3$- планирует и формулирует общие решения для определения участия и эффективности работы каждого участника и команды в целом в условиях медицинской организации
Профессиональные компетенции	
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ИДК.ПК-1_1- должен знать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни; раннюю диагностику заболеваний. ИДК.ПК-1_2- должен уметь осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику. ИДК.ПК-1з- должен владеть навыками по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и по выявлению причин и условий возникновения и развития заболевания.

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.	ИДК.ПК-2_1- должен знать приказы о проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. ИДК.ПК-2_2- должен уметь осуществлять диспансерное наблюдение больных туберкулезом пациентов. ИДК.ПК-2_3- должен владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения
ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.	ИДК.ПК-4_1- должен знать методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. ИДК.ПК-4_2- должен уметь применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. ИДК.ПК-4_3- должен владеть навыками проведения сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	ИДК.ПК-5_1- должен знать методики определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ИДК.ПК-5_2- должен уметь определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней. ИДК.ПК-5_3- должен владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи.	ИДК.ПК-6_1- должен знать методики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи. ИДК.ПК-6_2- должен уметь применять методики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи. ИДК.ПК-6_3- должен владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи.
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у	ИДК.ПК-8_1- должен знать природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы лечения пациентов. ИДК.ПК-8_2- должен уметь применять методики

пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении. ИДК.ПК-8_3- должен владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении.
ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИДК.ПК-9_1- должен знать принципы здорового образа жизни. ИДК.ПК-9_2- должен уметь формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. ИДК.ПК-9_3- должен владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	
ПК-12. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ИДК.ПК-12_1- должен знать методики оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ИДК.ПК-12_2- должен уметь применять методики оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. ИДК.ПК-12_3- должен владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.
ПК-13. Готовность к раннему выявлению и диагностике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, формированию программ медикаментозной терапии, реабилитации и профилактики.	ИДК.ПК-13_1- должен знать раннее выявление и диагностику туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, программы медикаментозной терапии, реабилитации и профилактики. ИДК.ПК-13_2- должен уметь применять знания по раннему выявлению и диагностике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, реабилитации и профилактики. ИДК.ПК-13_3- должен владеть навыками раннего выявления и диагностики туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, реабилитации и профилактики
ПК-14. Готовность к раннему выявлению и диагностике туберкулеза и проведению профилактических мероприятий среди детей и подростков.	ИДК.ПК-14_1- должен знать к раннее выявление и диагностику туберкулеза и проведение профилактических мероприятий среди детей и подростков. ИДК.ПК-14_2- должен уметь применять знания по

	раннему выявлению и диагностике туберкулеза и проведению профилактических мероприятий среди детей и подростков. ИДК.ПК-14_3- должен владеть навыками раннего выявления и диагностики туберкулеза и проведения профилактических мероприятий среди детей и подростков.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	**Текущая аттестация**	**Тесты**
		Ситуационные задачи
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
3	**Государственная итоговая аттестация**	**Вопросы для собеседования**
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Примеры вопросов тестового контроля

1. Самый частый путь заражения туберкулезной инфекцией – это:
а) воздушно-капельный;
б) алиментарный;
в) контактный (через поврежденную кожу и слизистые);
г) трансплацентарный;
д) ятрогенный (при медицинских манипуляциях).

2. Современная отечественная классификация туберкулеза построена на:
а) клиническом принципе;
б) патогенетическом принципе;
в) морфологическом принципе;
г) клинико-рентгенологическом принципе;
д) клинико-иммунологическом принципе.

3. Патоморфоз туберкулеза – это:
а) уменьшение заболеваемости населения туберкулезом
б) изменение клинического течения и морфологических проявлений инфекционного процесса
в) уменьшение смертности от туберкулеза
г) снижение инфицированности населения туберкулезом
д) увеличение числа случаев инфильтративного туберкулеза

4. Угрожаемый по туберкулезу контингент населения дифференцируется по:
а) возрастному и половому признаку
б) генетическому признаку (ближайшие родственники)
в) иммунологическому признаку

г) сопутствующим заболеваниям, а также по признаку социальной дезадаптации (мигранты, бомжи, заключенные)
д) все ответы верны

5. Вторичные формы туберкулеза это:
а) туберкулез у лиц среднего возраста
б) туберкулез у лиц пожилого возраста
в) легочная локализация туберкулеза
г) заболевание, возникшее вследствие эндогенной реактивации очагов первичного инфицирования
д) хронические формы туберкулеза

6. В первом межреберье справа группа теней размером от 3 до 10 мм малой интенсивности, непра-вильной формы, с размытыми контурами. Какой фазе туберкулезного процесса соответствует рентгеноло-гическая картина:
а) уплотнение
б) инфильтрация
в) распад
г) обсеменение
д) обызвествление

7. В VI сегменте правого легкого участок затемнения средней интенсивности с просветлением в цен-тре и «дорожкой» к корню легкого. Какой фазе туберкулезного процесса соответствует рентгенологическая картина:
а) уплотнение
б) инфильтрация
в) распад
г) обсеменение
д) обызвествление

8. В верхушечном сегменте правого легкого круглая тень средней интенсивности с четкими, ясны-ми наружными контурами. Какой фазе туберкулезного процесса соответствует рентгенологическая карти-на:
а) уплотнение
б) инфильтрация
в) распад
г) обсеменение
д) обызвествление

9. Бактериовыделитель – это:
а) больной активным туберкулезом, у которого МБТ были обнаружены хотя бы один раз любым методом
б) больной, выделявший МБТ не менее 2 раз
в) больной туберкулезом, выделявший МБТ многократно
г) больной туберкулезом, в мокроте которого однократно обнаружены МБТ
д) все перечисленные варианты

10. Основные направления реабилитации больных туберкулезом – это:
а) медицинская реабилитация
б) клиническая реабилитация
в) функциональная реабилитация
г) психологическая реабилитация
д) профессионально-социальная реабилитация

Вопросы для собеседования

1. Этиология туберкулеза, виды и свойства микобактерий туберкулеза, строение туберкулезной гранулемы.
2. Патогенез первичного туберкулеза
3. Патогенез вторичного туберкулеза
4. Принципы построения клинической классификации туберкулеза
5. Хронические деструктивные формы туберкулеза
6. Первичный туберкулезный комплекс: определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
7. Осложненное течение первичного туберкулезного комплекса
8. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов: определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Осложненное течение туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
10. Преимущества компьютерной томографии во фтизиатрии, по сравнению со стандартной рентгенографией органов грудной клетки.
11. Очаговый туберкулез легких: определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
12. Инфильтративный туберкулез легких: определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
13. Туберкулезный плеврит, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
14. Туберкулезный менингит, клиника, диагностика, особенности течения
15. Туберкулез костной системы
16. Туберкулез мочевыводящей системы
17. Туберкулез периферических лимфатических узлов.
18. Режимы химиотерапии туберкулеза, основные принципы лечения туберкулеза.
19. Превентивное противотуберкулезное лечение
20. Группы диспансерного учета больных туберкулезом взрослых, сроки наблюдения, лечение
21. «Очаги туберкулеза», характеристика, классификация
22. Федеральные клинические рекомендации «Туберкулёз у взрослых», 2020: основные разделы.
23. Особенности сбора анамнеза у больного туберкулезом
24. Основные диагностические методы при обследовании больного туберкулезом
25. Методы выявления микобактерии туберкулёза
26. Лабораторные диагностические исследования.
27. Иные диагностические исследования:
    1) туберкулинодиагностика,
    2) аллерген туберкулёзный рекомбинантный,
    3) IGRA-тесты.
28. Инструментальные диагностические исследования: рентгенологические методы, компьютерная томография, радионуклидные методы, ультразвуковые методы.
29. Дифференциальная диагностика легочных инфильтратов
30. Диссеминированный туберкулез: определение, патогенез, классификация, клиническое течение, диагностика, дифференциальная диагностика
31. Алгоритм дифференциальной диагностики инфильтративного туберкулеза и пневмонии
32. Оперативное лечение туберкулеза, виды оперативного вмешательства, основные принципы данной терапии.
33. Эпидемиологически опасные клинические формы туберкулеза.
34. Раннее выявление туберкулеза в России: методы, цели данных методов и сроки.
35. Пути проникновения микобактерий туберкулеза в организм человека.
36. Латентная туберкулезная инфекция: определение, патогенез, классификация, клиническое течение, диагностика.

37. ВИЧ – инфекция и туберкулез: патогенез, клиническое течение диагностика, лечение.

38. Профилактика туберкулеза: цель, виды.

39. Лекарственная устойчивость: виды.

40. Неспецифическая резистентность и иммунологическая реактивность при туберкулёзе.

41. Клиническая классификация туберкулёза, построение клинического диагноза по данным Федеральных клинических рекомендации «Туберкулёз у взрослых», 2024 год.

42. Неотложные состояния при туберкулезе: диагностика, помощь.

43. Диагностический алгоритм обследования ребенка на туберкулёз.

44. Организация противотуберкулезных мероприятий среди детей и подростков.

45. Характеристика изменчивости микобактерий туберкулеза.

Критерии оценивания

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

Больная К., 19 лет, не работает. Изменения в легких выявлены при профосмотре для устройства на работу. Жалобы на небольшую слабость, периодические (преимущественно по вечерам) подъемы температуры тела до 37,4-37,7°С, кашель со скудной мокротой, кровохаркание. Данные жалобы беспокоят в течение полугода. Пациентка никуда не обращалась, не лечилась.

Из анамнеза: туберкулезом не болела, туберкулезный контакт не известен. Последняя флюорография более 3-х лет назад. БЦЖ не проводилась, причину не знает.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная, сухая. Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. При перкуссии – справа над остью лопатки укорочение перкуторного звука, при аускультации в области укорочения звука – дыхание жесткое, после покашливания – единичные сухие хрипы. ЧД = 18 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС = 80 в мин. АД = 120/80 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом.

Результаты обследования:
ОАК:
Hb = 124 г/л,
Эр. = 4,0 х 1012/л,
Лейкоциты = 8,4х109/л: баз.= 0%, эоз.= 1%, пал.= 2%, сегм.= 69%, лимф. = 21%, мон. = 7%,

СОЭ = 18 мм/ч.

ОАМ: цвет – сол.-желт., уд. плотность = 1015, реакция – слабо кислая. Белок – отрицат. Сахар – отрицат. Эпителий плоский = 1-3 в п/зр. Лейкоциты = 2-3 в п/зр.

Бактериоскопия мокроты по Цилю-Нильсену: КУМ не обнаружены.

Рентгенография органов грудной клетки: в проекции верхней доли справа определяется кольцевидная тень овальной формы, размером 4 см в диаметре; внутренние контуры четкие, наружные – неровные, размытые; толщина стенки 3 мм. В окружающей легочной ткани единичные полиморфные очаги.

Вопросы:
1. Сформулируйте диагноз основного заболевания и ведущий синдром, требующий оказания неотложной помощи, обосновав их сведениями из условия задачи. Назначьте неотложную терапию.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных экстренных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики. Назначьте неотложную терапию и дайте рекомендации по ведению больной после купирования ведущего синдрома, а также по постгоспитальной реабилитации, включая возможности санаторно-курортного этапа.
3. Порядок проведения диагностических мероприятий у лиц с длительным интоксикационным синдромом на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи.

Ситуационная задача №2

Больной М., 32 лет, инвалид II группы по туберкулезу. Доставлен в противотуберкулезный диспансер бригадой «Скорой медицинской помощи» с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, одышку, сухой кашель, сердцебиение.
Из анамнеза: Заболел остро, после подъема тяжести. Из анамнеза: состоит на учете у фтизиатра в течение 2,5 лет с диагнозом: Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого. Последняя госпитализация 3 месяца назад. Выписан за нарушение режима, диспансер не посещал. Курит, злоупотребляет алкоголем.
Объективно: состояние средней тяжести. Кожный покров бледный, цианотичный. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. При перкуссии – перкуторный звук справа коробочный. При аускультации – дыхательные шумы справа отсутствуют. ЧД = 22 в 1 мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС = 96 в 1 мин. АД = 140/90 мм рт.ст. Язык сухой. Живот мягкий, болезненный в верхних отделах. Печень пальпируется.

Результаты лабораторно-инструментального обследования:
ОАК: Hb = 100 г/л, Эр. = 3,08 х 1012/л, Le = 9,2 х 109/л: баз. = 1%, эоз. = 4%, пал. =8%, сегм. = 47%, лимф. = 33%, мон. = 7%.

СОЭ = 27 мм/час.

ОАМ: цвет – сол.-желт., уд. плотность = 1012, реакция – кислая. Белок – отрицат. Сахар – отрицат. Эпителий плоский = 1-2 в п/зр. Лейкоциты = 1-2 в п/зр.

Бактериоскопия мокроты по Цилю-Нильсену: кислотоустойчивые бактерии не обнаружены.

Рентгенологическое исследование легких: справа в латеральных отделах определяется значительное просветление, на фоне которого нет изображения легочного рисунка, внутри от просветления четкая граница коллабированного легкого. Слева на фоне усиленного легочного рисунка единичные очаговые тени в средних отделах малой интенсивности без четких контуров.

ВОПРОСЫ:
1. Сформулируйте диагноз основного заболевания и ведущий синдром, требующий оказания неотложной помощи, обосновав их сведениями из условия задачи.
2. Обоснуйте необходимость дополнительных экстренных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики. Назначьте неотложную терапию и дайте рекомендации по ведению больного после купирования ведущего синдрома, а также по постгоспитальной реабилитации больного, включая возможности санаторно-курортного этапа.
3. Приведите комплекс мероприятий по привлечению данного пациента к лечению.

4. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.