

Компонент ОПОП 31.05.01 Лечебное дело

наименование ОПОП

Б1.0.47

шифр дисциплины

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Фтизиатрия

---

Разработчики:

Чурилова Г.А.

ФИО

доцент кафедры КМ

должность

Кривенко О.Г.

ФИО

зав. каф. КМ

должность

к. мед. н., доцент

ученая степень,

звание

Утверждено на заседании кафедры

клиническая медицина

наименование кафедры

протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.

ФИО



подпись

## 1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
<b>ОПК-1.</b> Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<b>ИД-3</b> опк-1 Применяет принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач-пациент, врач-медицинские работники и врач-родственники пациента	морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - принципы взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии;	анализировать и оценивать социальную ситуацию в медицинском учреждении; - ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; - защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;	навыками взаимодействия с пациентами в соответствии нормами этики и деонтологии. - навыками информирования пациентов различных возрастных групп, их родственников, близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия» ; - навыками выстраивания профессиональных отношений с медицинскими работниками в соответствии с моральными и правовыми нормами	- комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - ситуационные задачи	Экзаменационные билеты
<b>ОПК-7.</b> Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<b>ИД-1</b> опк-7 Знает клинико-фармакологическую характеристику лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению медикаментозного лечения; <b>ИД-2</b> опк7. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения <b>ИД-3</b> опк7 Знает и применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; <b>ИД-4</b> опк7. Оценивает показания и противопоказания к	клинико-фармакологическую характеристику ЛП, показания и противопоказания к их назначению; - возможные осложнения и их признаки при применении ЛП; - методы оценки фармакологического эффекта, эффективности и безопасности применения основных групп ЛС; - современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи для	: разработать и обосновать план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - выбрать лекарственную форму, определить оптимальный путь введения, режим и дозу ЛП; - оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;	навыками выбора ЛП для лечения пациентов с различными нозологическими формами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - навыками проведения индивидуализированной фармакотерапии в зависимости от возраста, характера заболевания и функционального состояния организма больного; - навыками прогнозирования результатов лекарственного взаимодействия, методами оценки эффективности и безопасности лекарственной терапии.		

	хирургическому лечению, определяет сроки и методы хирургического лечения;	лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины;				
ПК-2 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	<b>ИД-1</b> пк-1. Собирает жалобы, анамнез пациента, его полное физикальное обследование. <b>ИД-3</b> пк-1 Учитывая данные обследования проводит дифференциальную диагностику заболевания, устанавливает диагноз в соответствии с МКБ, при необходимости направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационар.	методики опроса, осмотра пациента, основные клинические симптомы заболеваний, показания к назначению обследования; - нормальные показатели лабораторного обследования; - нормальные показатели инструментального обследования пациента, в том числе Rn, КТ, МРТ	собрать анамнез, провести осмотр, физикальное обследование больного, сформулировать предварительный диагноз; - проанализировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента; - составить	методами физикального обследования больного; - знаниями по расшифровке результатов лабораторного и инструментального обследования; - знаниями для определения плана обследования, коррекции плана лечения, постановки окончательного диагноза, определения необходимости консультаций специалистами.		

## 2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии <sup>1</sup> оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
<b>Наличие умений</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Все задания выполнены, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий..	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

### 3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. ответы на вопросы преподавателя при защите работы полные, последовательные.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования полученных результатов. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

#### 3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

- 1. Клинические варианты диссеминированного туберкулеза легких:**
  1. острый;
  2. подострый;
  3. хронический;
  4. рецидивирующий.
- 2. Казеозная пневмония характеризуется**
  1. скудным выделением МБТ;
  2. (верно) обильным выделением МБТ;
  3. редким выделением МБТ;
  4. однократным выделением МБТ.
- 3. Наибольшую роль в эпидемиологии и клинике туберкулеза человека играют**
  1. микробактерии птичьего типа;
  2. (верно) микробактерии человеческого типа;
  3. атипичные микробактерии;
  4. микробактерии бычьего типа.
- 4. Химиопрофилактика туберкулеза показана лицам**
  1. (верно) контактирующим с бактериовыделителем;
  2. (верно) с виражом туберкулиновой чувствительности;
  3. (верно) имеющим повышенный риск заболеть туберкулезом;
  4. всем
- 5. Вакцина БЦЖ – это**
  1. живые МБТ;
  2. убитые МБТ;
  3. (верно) живые, но ослабленные микобактерии вакцинного штамма.
- 6. "Суперинфекция" при туберкулеза - это**
  1. заболевание вследствие поступления инфекции извне в уже инфицированный организм
  2. заболевание, возникшее вследствие экзогенного инфицирования

3. заболевание, наступившее вследствие длительного контакта с бактериовыделителем

**7. Основными методами выявления туберкулеза у детей является**

1. массовая туберкулинодиагностика
2. флюорография
3. обследование на туберкулез групп риска
4. обследование на туберкулез лиц, обратившихся к фтизиатру

**8. Основными эпидемиологическими показателями, используемыми фтизиатром в своей работе, являются**

1. заболеваемость туберкулезом
2. инфицированность и риск инфицирования населения микобактериями туберкулеза
3. болезненность населения туберкулезом
4. смертность от туберкулеза
5. все перечисленное

**9. Изменения микобактерий туберкулеза происходят под влиянием**

1. вакцинации
2. химиопрофилактики
3. химиотерапии
4. изменений внешней среды
5. всего перечисленного

**10. Комбинированная химиотерапия у больных туберкулезом имеет цель:**

- 1)укорочение продолжительности лечения
- 2)повышение его эффективности
- 3)предупреждение развития лекарственной устойчивости микобактерий
  - а)правильные ответы 1 и 2
  - б)правильные ответы 2 и 3
  - в)правильные ответы 1 и 3

**11. В основе выбора методики химиотерапии лежит следующее**

1. длительность туберкулезного процесса
2. форма и фаза туберкулеза
3. проводилась ли ранее у больного химиотерапия

**12. Для рифампицина критерий лекарственной устойчивости - это**

1. 100 мкг/мл
2. 50 мкг/мл
3. 30 мкг/мл
4. 20 мкг/мл
- д)10 мкг/мл

**13. Наиболее точным определением лекарственной устойчивости микроорганизма является**

1. отсутствие клинического эффекта при проведении химиотерапии
2. продолжение роста и размножения микроорганизма в присутствии антимикробного средства
3. переносимость микроорганизмом действия препарата в концентрации, которая превышает возможный уровень его содержания в тканях организма человека

**14. Современная группировка противотуберкулезных препаратов предусматривает их разделение:** 1)на препараты 1-го ряда 2)на препараты 2-го ряда 3)на препараты класса А 4)на препараты класса В 5)на препараты класса С

- а)правильные ответы 1 и 2
- б)правильные ответы 3, 4 и 5

**15. Наиболее частый исход казеозной пневмонии при медикаментозном лечении**

1. переход в фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез
2. переход в очаговый туберкулез
3. переход в туберкулему
4. фиброз, рубцевание

5. верно все перечисленное

### 16. Туберкулема - это

1. плотный очаг или фокус затемнения в легком
2. инкапсулированные казеозные очаги в легком размером от 1 см и более
3. четко отграниченный очаг туберкулезного воспаления в легких

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

### 3.3. Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине изложены в методических материалах по освоению дисциплины, представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

#### В ФОС включено типовое кейс-задание:

1. Ребенок 5 лет. Родители отметили быструю утомляемость, немотивированную слабость, раздражительность, потливость, периодическое повышение температуры тела до 37,1–37,3° С. Данные анамнеза. Первый в семье ребенок, родился доношенным, привит вакциной БЦЖ в родильном доме. Родители здоровы. Сосед по лестничной площадке болен туберкулезом, однако ребенок с ним не общался. Проба Манту с 2 ТЕ: в 2 года — папула 7 мм, в 3 года — папула 3 мм. Данные объективного обследования: удовлетворительного питания, кожные покровы бледные, пальпируются шейные, надключичные и подмышечные лимфатические узлы 0,5–1 см в диаметре, плотно-эластичной консистенции, безболезненные. На левом плече поствакцинальный рубчик 4 мм. Тоны сердца чистые, ритм правильный. Пульс 72 удара в 1 мин. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. На обзорной рентгенограмме патологии со стороны органов грудной клетки не выявлено. Проба Манту с 2 ТЕ — папула 17 мм, квантифероновый тест положительный. Анализ крови: Эр. — 4,0х10<sup>12</sup>/л, гемоглобин — 135г/л, Л 10,2х10<sup>9</sup>/л, э. — 3 %, п. — 2 %, лим. — 27 %, с. — 65 %, м. — 3 %, СОЭ — 7 мм/ч. Общий анализ мочи — без патологии.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные обследования для подтверждения диагноза.
3. Определите комплекс профилактических мероприятий в семье пациента

2. Миша В., 10 лет. Инфицирован с прошлых лет. При постановке пр. Манту с 2 ТЕ отмечается увеличение размера инфильтрата на 7 мм. Тубконтакт не установлен. Жалоб не предъявляет. Болен сахарным диабетом с 7 лет.

Вопросы

1. Сделайте заключение по результатам туберкулинодиагностики.
2. Наметьте план обследования ребенка.
3. Какова кратность постановки пр. Манту данному ребенку.
4. Нужна ли консультация фтизиатра в данном случае

3. Больной М., 42 лет, слесарь - сантехник. Курит около 30 лет, злоупотребляет алкоголем. Обратился в поликлинику с жалобами на кашель с мокротой, одышку при

физической нагрузке, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела по вечерам до 37,68 °С.

Врач, обследовавший больного, поставил диагноз: хронический бронхит, обострение и назначил противовоспалительное лечение, отхаркивающие средства, ингаляции. После проведенного лечения самочувствие больного улучшилось, уменьшился кашель, одышка почти исчезла, нормализовалась температура тела. Сохранялась невыраженная общая слабость. Врач разрешил больному приступить к работе.

Через 2 месяца при очередном флюорографическом обследовании обнаружено обширное затемнение в области верхней доли правого легкого, неомогенное по структуре, с участками просветления, в нижних отделах правого легкого — множественные, расположенные группами, малоинтенсивные очаговые тени.

Вопросы:

Усматриваете ли Вы ошибки участкового врача, если да, то какие?

О каком заболевании с большей вероятностью нужно думать на основании данных флюорографии?

Какие дополнительные методы обследования необходимо применить для уточнения диагноза?

Какова должна быть тактика участкового врача?

Укажите, какие рентгенологические симптомы помогли Вам правильно сформулировать диагноз.

К какому специалисту на консультацию должен быть направлен данный больной?

С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение, определены причины развития патологического процесса, его патогенез, определены риски, возможные осложнения, тактика лечения, прогноз
<i>Хорошо</i>	Правильно определены причины патологии. Определены основные звенья патогенеза, тактика лечения, возможные осложнения, однако нет четкой и последовательной аргументации действий.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по причинам возникновения заболевания. Определены возможные звенья патогенеза, частично представлены этапы лечения.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

#### **4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации**

##### Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины с экзаменом

Для дисциплин, заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета:

##### **Экзаменационные вопросы**

1. Основные принципы организации борьбы с туберкулезом в России.

2. Основные эпидемиологические показатели, характеризующие эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в регионе.
3. Значение инфицированности населения в оценке эпидемиологической обстановки по туберкулезу.
4. Основные источники заражения туберкулезом, пути распространения туберкулезной инфекции.
5. Организация своевременного выявления туберкулеза в лечебно-профилактических учреждениях у детей, подростков и взрослых.
6. Методы раннего выявления туберкулеза среди детей, подростков и взрослых.
7. Возбудитель туберкулеза, виды микобактерий, изменчивость микобактерий. Клиническое и эпидемиологическое значение различных видов и форм микобактерий.
8. Клиническая классификация туберкулеза.
9. Методы диагностики туберкулеза у взрослых.
10. Туберкулинодиагностика. Дифференциальная диагностика поствакцинальной и постинфекционной аллергии.
11. Ранний период первичного инфицирования. Диагностика и роль химиопрофилактики в предупреждении локальных форм туберкулеза.
12. Локальные формы первичного туберкулеза, клиническое течение, диагностика.
13. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, диагностика, дифференциальная диагностика с другими аденопатиями (саркоидоз, лимфогрануломатоз, лимфосаркома).
14. Первичный туберкулезный комплекс, диагностика, дифференциальный диагноз с острыми пневмониями.
15. Осложненное течение первичного туберкулеза.
16. Особенности течения первичного туберкулеза у взрослых.
17. Туберкулез у подростков, клинические формы, особенности течения и лечения.
18. Очаговый туберкулез легких. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с острой пневмонией.
19. Инфильтративный туберкулез легких. Типы инфильтратов. Дифференциальная диагностика с пневмониями и злокачественными новообразованиями.
20. Диссеминированный туберкулез легких. Диагностика, клинические формы, лечение.
21. Миллиарный туберкулез легких – диагностика, клинические формы.
22. Подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких – особенности течения, диагностика, лечение.
23. Туберкулезный менингит – особенности течения, диагностика и лечение.
24. Казеозная пневмония. Диагностика, организация лечения и осложнения.
25. Туберкулома. Диагностика, дифференциальная диагностика с округлыми образованиями, лечение.
26. Деструктивные формы туберкулеза – кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Диагностика, пути профилактики, лечение.
27. Цирротический туберкулез легких. Диагностика, лечение, осложнение.

28. Туберкулезный плеврит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
29. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахеи и бронхов. Патогенез, симптомы, диагностика, лечение.
30. Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания легких. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
31. Легочные кровотечения – диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
32. Спонтанный пневмоторакс – диагностика, лечение.
33. Туберкулез легких и сахарный диабет. Диагностика, лечение.
34. Туберкулез легких и ВИЧ. Патогенез и патоморфология туберкулеза у больных СПИДом. Лечение.
35. Туберкулез на фоне заболеваний желудочно-кишечного тракта – особенности течения и лечения.
36. Туберкулез легких и хронические воспалительные заболевания органов дыхания – диагностика, особенности течения и лечения.
37. Туберкулез легких и язвенная болезнь желудка – особенности течения и лечения.
38. Туберкулез легких и алкоголизм – диагностика, течение и лечение.
39. Туберкулез легких и наркомания – диагностика, течение и лечение.
40. Туберкулез легких и психические заболевания – диагностика, течение, лечение.
41. Туберкулез периферических лимфатических узлов – диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Туберкулез костей и суставов – диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Туберкулез мочеполовой системы – диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
44. Легочно – сердечная недостаточность при туберкулезе легких – диагностика, лечение.
45. Программы и методы диагностики туберкулеза легких в поликлиниках и стационарах общей лечебной сети.
46. Алгоритмы диагностики внелегочных форм туберкулеза в условиях поликлиник и стационаров общей лечебной сети.
47. Группы с повышенным риском заболевания туберкулезом легких – частота флюорографического обследования.
48. Группы повышенного риска заболеванием внелегочными формами туберкулеза – алгоритм обследования в условиях поликлиник и стационарах общей лечебной сети.
49. Организация лечения больных туберкулезом. Принципы лечения.
50. Этапы химиотерапии впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания.
51. Противотуберкулезные препараты – классификация, дозы, методы введения.
52. Режимы химиотерапии. Показания к стационарной и амбулаторной терапии.
53. Побочные реакции антибактериальных препаратов, их предупреждение и устранение.
54. Патогенетические методы применяемые при лечении активных форм туберкулеза.
55. Комплексное лечение больных туберкулезом – показания, виды, длительность и

эффективность.

56. Хирургическое лечение больных туберкулезом легких – показание, виды.
57. Санаторный этап лечения больных туберкулезом – показания, противопоказания, виды.
58. Критерии клинического излечения туберкулеза. Большие и малые остаточные изменения. Причины обострений и рецидивов заболеваний.
59. Химиопрофилактика – первичная и вторичная. Показания, препараты, используемые для химиопрофилактики.
60. Химиопрофилактика туберкулеза у детей и подростков.
61. Химиопрофилактика туберкулеза у взрослых.
62. Санитарная профилактика туберкулеза.
63. Специфическая профилактика туберкулеза.
64. Работа в очаге. Дезинфекция при туберкулезе.
65. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Сроки вакцинации и ревакцинации. Показания и противопоказания.
66. Противотуберкулезный диспансер – формы работы.
67. Принципы организации лучевого обследования при поликлиниках.
68. Временная нетрудоспособность при заболевании туберкулезом. Показания для направления на МСЭ
69. Классификация очагов туберкулезной инфекции, их эпидемиологическое значение.
70. Профилактическая работа в очагах туберкулезной инфекции.
71. Принципы лечения больных туберкулезом органов дыхания.
72. Группы диспансерного наблюдения среди детей и взрослых

### **Типовой вариант экзаменационного билета**

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МУРМАНСКИЙ АРКТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

#### **по дисциплине «Фтизиатрия»**

1. Методы раннего выявления туберкулеза среди детей, подростков и взрослых.
2. Диссеминированный туберкулез легких. Диагностика, клинические формы, лечение.
3. Туберкулез легких и язвенная болезнь желудка – особенности течения и лечения.

Экзаменационные билеты рассмотрены и утверждены на заседании кафедры от  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года, протокол № \_\_\_\_\_

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Кривенко О.Г.

Оценка	Критерии оценки ответа на экзамене
<i>Отлично</i>	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
<i>Хорошо</i>	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
<i>Удовлетворительно</i>	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
<i>Неудовлетворительно</i>	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, не владеет специальной терминологией, не ориентируется в источниках специализированных знаний. Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине (модулю)	Суммарные баллы по дисциплине (модулю), в том числе <sup>2</sup>	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля. Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

**5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования**

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания.*

### Комплект заданий диагностической работы

<b>Код и наименование компетенции ОПК-1.</b> Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	
1	Оказание медицинской помощи пациенту может осуществляться: А) На основании показаний; <b>Б) На основании информативного согласия;</b> В) На основании желания родственников.
2	Основным принципом современной модели профессиональной этики, является: <b>А) Приоритета прав и уважения достоинств пациента;</b> Б) Принцип приоритета науки; В) Принцип исполнения долга.
3	Врачебная тайна соответствует: А) Принципу справедливости; <b>Б) принципу конфиденциальности;</b> В) Принципу доброты.
4	Один из принципов медицинской деонтологии: <b>А) Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;</b> Б) В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт; В) Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.
5	Один из принципов медицинской деонтологии: <b>А) Действия медицинского работника должны быть направлены на благо пациента;</b> Б) В процессе работы с пациентом должен быть подучен опыт; В) Помощь пациенту должна быть оказана с учетом окружающей обстановки.
6	После смерти пациента врач имеет право: А) Разглашать информацию о диагнозе, личной жизни пациента; <b>Б) Сохранять тайну, как при жизни пациента;</b> В) Нет правильных ответов.
7	О чем, согласно законодательству, следует проинформировать пациента, получая его согласие на медицинское вмешательство? <b>Ответ:</b> целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи
8	Формулировка «золотого правила этики» <b>Ответ:</b> относись к людям так, как хочешь, чтобы относились к тебе
9	Соотношение моральных и правовых норм <b>Ответ:</b> е всякая моральная норма является нормой права, не всякая правовая норма моральна, однако многие правовые и моральные нормы совпадают
10	<u>В каких случаях, согласно действующему законодательству, пациент обязан дать расписку в медицинской документации</u> А) при согласии на медицинское вмешательство <b>Б) <u>при отказе от медицинского вмешательства</u></b>
<b>Код и наименование компетенции ОПК-7.</b> Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	
1	Туберкулема образуется в результате а) быстрой инкапсуляции казеозного очага б) слияния множества казеозных очагов в один конгломерат, окруженный капсулой в) периодических вспышек перифокального воспаления с последующи

	<p>инкапсулированием</p> <p>г)заполнения казеозом каверны</p> <p><b>д)всего перечисленного</b></p>
2	<p>Оптимальной тактикой лечения туберкулемы легких у подростков является</p> <p>а)длительное лечение до полного рассасывания</p> <p>б)оперативное лечение сразу же по выявлении</p> <p><b>в)стабилизация процесса с помощью химиотерапии, а затем оперативное лечение</b></p>
3	<p>К наиболее характерным рентгенологическим признакам кавернозного туберкулеза легких относятся</p> <p>а)наличие фокусной тени с эксцентрично расположенной полостью распада на фоне неизмененного легочного рисунка</p> <p>б)наличие кольцевидной тени с двумя замкнутыми контурами на фоне выраженных фиброзно-цирротических изменений</p> <p><b>в)наличие кольцевидной тени с двумя замкнутыми неконгруэнтными контурами на фоне ограниченных фиброзных изменений при отсутствии типичных признаков исходной формы туберкулеза</b></p>
4	<p>Основными факторами, определяющими выбор препаратов при химиотерапии туберкулеза в сочетании с сахарным диабетом, служат все перечисленные, кроме</p> <p>а)особенностей туберкулезного процесса</p> <p><b>б)возможностей ухудшения течения сахарного диабета</b></p> <p>в)лекарственной устойчивости микобактерий</p> <p>г)наличия осложнений сахарного диабета</p> <p>д)правильные ответы б) и в)</p>
5	<p>Пациент 18 лет, студент колледжа. Год назад при поступлении на учебу проходил флюорографическое обследование, патологии выявлено не было. Контакт с больным туберкулезом отрицает. Заболел остро, повысилась температура тела до 38° С, лечился самостоятельно, принимал амоксициллин, бромгексин. Состояние улучшилось, но сохранялись жалобы на боль в правой половине грудной клетки при глубоком дыхании, кашель с мокротой, слабость, потливость. При обследовании в поликлинике на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки у основания верхней доли правого легкого выявлено затенение средней интенсивности с размытыми контурами и полостным образованием в центре, вокруг единичные очаговые тени. Методом Xpert MTB/RIF обнаружены ДНК МБТ чувствительные к рифампицину. Методом прямой микроскопии в мокроте обнаружены КУБ++.</p> <p>В противотуберкулезном диспансере установлен диагноз: инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ +.</p> <p>Задание:</p> <p>1. Правильно ли установлен клинический диагноз?</p> <p>2. Определите клиническую категорию химиотерапии, место и сроки лечения</p> <p>Ответ:</p> <p>1. Правильно</p> <p>2. Лечение по режиму 2HRZE+4HR. Мониторинг эффективности и переносимости химиотерапии.</p>
6	<p>Контролируемая химиотерапия необходима</p> <p>а) на начальном этапе лечения;</p> <p>б) на амбулаторном этапе лечения;</p> <p>с) (верно) на всем протяжении химиотерапии.</p>
7	<p>Положительной реакцией Манту у взрослого считается при наличии:</p> <p>а) гиперемии 5мм</p> <p>б) папулы 2мм</p>

	с) <b>папулы 2мм и более</b>
8	Частая локализация внелёгочного туберкулёза: а) перикард б) <b>мочеполовая система</b> с) глаза д) центральная нервная система е) <b>кости</b> ж) <b>суставы</b> з) <b>периферические лимфоузлы</b>
9	Антибиотики, используемые для лечения туберкулеза: а) <b>(верно) рифампицин</b> б) <b>(верно) стрептомицин</b> с) пенициллин д) <b>(верно) циклосерин</b>
10	Побочное действие стрептомицина: а) <b>головная боль</b> б) <b>снижение остроты слуха</b> с) снижение остроты зрения д) судороги
<b>Код и наименование компетенции ПК-2</b> Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
1	Ведущий метод выявления туберкулеза органов дыхания: 1) иммуноферментный анализ 2) <b>флюорографическое исследование</b> 3) туберкулинодиагностика 4) спирография
2	К запущенной форме туберкулеза относится: 1) инфильтративный туберкулез легких в стадии распада 2) <b>фиброзно-кавернозный туберкулез легких</b> 3) туберкулома в фазе инфильтрации 4) туберкулезная интоксикация
3	Характер экссудата при туберкулезном плеврите чаще всего бывает: 1) <b>серозный</b> 2) гнойный 3) геморрагический 4) серозно-гнойный
4	Спонтанный пневмоторакс – это: 1) скопление жидкости в плевральной полости 2) гнойный плеврит 3) скопление газа в плевральной полости при нарушении целостности плевры 4) скопление крови в плевральной полости
5	При костно-суставном туберкулезе туберкулезный процесс чаще локализуется: 1) <b>в позвоночнике</b> 2) в крупных суставах 3) в мелких суставах конечностей 4) в межпозвоночных дисках
6	Маска» туберкулезного спондиллита: 1) хронический холецистит 2) мочекаменная болезнь 3) <b>радикулит</b> 4) цистит

7	Противорецидивное лечение проводится больным, состоящим в: 1) I группе учета 2) II группе учета 3) III группе учета 4) <b>VII группе учета</b>
8	Изониазид больному туберкулезом легких назначается в дозировке: 1) 0,6 г /сут 2) 15 мг на 1 кг веса 3) <b>10 мг на 1 кг веса</b> 4) 0,3 г/сут
9	Самый активный препарат из группы ГИНК: 1) фтивазид 2) метазид 3) <b>изониазид</b> 4) салюзид
10	Какие сегменты чаще всего поражаются туберкулезом? 1. 1-й, 2-й, 6-й 2. <b>3-й, 4-й, 5-й</b> 3. 1-й, 2-й, 6-й, 10-й 4. 1 -й, 3-й, 6-й