

Кафедра внутренних болезней и общей врачебной практики



«*сентябрь*» 2019 г.

 (Е.С. Николаева)
(подпись, расшифровка подписи)

Учебный план

курса повышения квалификации: Дифференциальная диагностика туберкулеза у детей.

Форма обучения: очная

Общий объем программы: 18 академических часа, 3 дня.

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции (веб)	Практические занятия (веб)	
1	Модуль 1. Дифференциальная диагностика туберкулеза и внебольничных пневмоний у детей	6	3	3	Зачет
1.1.	Тема: Дифференциальная диагностика первичного туберкулезного комплекса с внебольничной пневмонией у детей	6	3	3	
2	Модуль 2. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита у детей	6	3	3	Зачет
2.1.	Тема: Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита у детей.	6	3	3	
3.0.	Итоговый контроль	6	0	0	Тестовый контроль
3.1.	Итого	18	6	6	6

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДПП ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «Дифференциальная диагностика туберкулеза у детей» (наименование программы)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель: Совершенствование теоретических знаний и практических умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций врача-фтизиатра, врача-педиатра, врача общей практики по навыкам дифференциальной диагностики туберкулеза у детей.

Программа предназначена для последиplomного обучения врачей-фтизиатров, врачей-педиатров, врачей общей практики и построена по модульной системе. Каждый модуль является самостоятельной частью программы, в которой представлены теоретическая и практическая информация. Каждый блок разбит по разделам, которые включают в себя темы по дифференциальной диагностике туберкулезного менингита и первичного туберкулезного комплекса с внебольничными пневмониями. Программа составлена с учетом достаточного уровня подготовки врача - фтизиатра, врача-педиатра, врача общей практики по всем разделам детского туберкулеза. Для выполнения программы в процессе обучения используются следующие виды занятий: лекции, практические занятия, семинары и зачеты. В процессе обучения проводится текущий этапный контроль.

Слушатели, выполнившие все требования учебного плана, допускаются к сдаче итогового зачета с выдачей удостоверения специалиста.

1.2. Категория слушателей: специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 № 14292), ординатура по специальности "Фтизиатрия", «Педиатрия», «Врача общей практики» (или профессиональная переподготовка по специальности "Фтизиатрия", «Педиатрия», «Врача общей практики» при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Фтизиатрия", «Педиатрия», «Врача общей практики».

1.3. Трудоемкость обучения: 18 академических часа, 3 дня.

1.4. Форма обучения: очная, заочная

1.5. Квалификационные требования (компетенции).

Должностные обязанности: осуществляет квалифицированную медицинскую деятельность, оказывает диагностику туберкулеза, а именно дифференциальную диагностику туберкулеза у детей с различными заболеваниями. Организует и проводит дифференциальную диагностику при менингитах и внебольничных пневмониях. Направляет пациентов на консультации к специалистам и на дополнительные методы исследований. Информировать пациентов о процедурах для самостоятельного выполнения. Дает рекомендации пациентам после диагностических процедур, в том числе проводит беседу по динамическому контролю. Составляет план необходимого обследования. Назначает медицинские процедуры для выполнения средним медицинским персоналом. Ведет медицинскую документацию. Осуществляет санитарно-гигиеническое образование пациентов, консультирует по вопросам здорового образа жизни. Оказывает неотложную медицинскую помощь пациентам в случае необходимости. Информировать пациентов о проведенных процедурах, в том числе в форме получения обязательного согласия. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; внутренние нормативные акты, касающиеся проведения химиотерапевтических процедур; фактическое состояние социальной гигиены и организации здравоохранения; этиологию, патогенез, клинику, диагностику и лечение туберкулеза у детей; общие и функциональные методы исследования во фтизиатрии при проведении химиотерапии, инструментальные и специальные методы диагностики, а также показания и противопоказания к их применению; принципы оказания скорой и неотложной помощи при острых и неотложных состояниях; этиологию, клинику, диагностику и лечение менингитов (туберкулезного, бактериального, вирусного), внебольничных пневмоний, принципы консультирования коллег врачей-фтизиатров в неясных и диагностически трудных случаях с целью уточнения диагноза, назначения дополнительных исследований, определения методов и места лечения; правила эксплуатации медицинского оборудования; основы законодательства о труде и охране труда Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

Уметь: оценивать жалобы пациента, общее состояние по шкале Карновского; выявлять конкретные нарушения, требующие проведения лекарственной коррекции; интерпретировать изменения показателей общего анализа крови, мочи, спинномозговой жидкости, биохимических показателей с учётом возможных фоновых состояний и сопутствующей патологии; выбирать оптимально подходящие методы диагностики данных патологий (бактериологические, молекулярно-генетические, иммунодиагностика – Диаскинтест, проба Манту с 2 ТЕ), базируясь на знаниях современных алгоритмов диагностики туберкулеза; информировать пациента о

процедурах для уточнения диагноза; заполнять медицинскую документацию в установленном порядке; составлять план необходимого обследования и лечения; назначать медицинские процедуры для выполнения средним медицинским персоналом; выполнять медицинские процедуры, необходимые для коррекции выявленных нарушений организма; выполнять оценку общего состояния пациента и назначать, при необходимости, дополнительные исследования, давать рекомендации в соответствии с выявленными нарушениями; выполнение пациентом врачебных рекомендаций и назначений, при наличии медицинских показаний вносить коррективы в проводимое лечение; делать записи о состоянии пациента и динамике клинической картины в медицинской документации.

Соблюдать настороженность на туберкулезную инфекцию, направлять пациентов в профильные медицинские организации по оказанию помощи больным при подозрении или выявлении туберкулеза; при выявлении состояний, требующих оказания медицинской помощи с использованием дополнительных методов диагностики туберкулеза, направлять пациентов в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь соответствующего профиля

1.6. Компетенции, подлежащие формированию по итогам обучения.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача фтизиатра, врача-педиатра, врача общей практики, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, клиническими рекомендациями, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, 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).

У обучающегося совершенствуются следующие профессионально-специализированные компетенции:

- способность и готовность к оценке общего состояния пациента, которым планируется проведение дифференциальной диагностики менингита и внебольничных пневмоний у детей;
- способность и готовность к оценке лабораторных показателей, ЭКГ, инструментальных исследований;
- выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

В организационно-управленческой деятельности:

- использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по профилю «Фтизиатрия»;
- использовать знания организационной структуры по профилю «Фтизиатрия», управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений по профилю «Фтизиатрия», проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Календарный учебный график: по формированию группы.

№	Наименование	Режим занятий	Срок освоения программы	СРС (ЭО и ДОТ)	Сроки проведения курса
1	Дифференциальная	по 6 ч. в	3 дня	0	Согласно

	диагностика туберкулеза у детей	день			учебно-методическому плану
2	Виды работ				
	Всего	Лекции	Практические	Итоговый контроль	Форма контроля
	18	6	6	6	Тестовый контроль

2.2. Рабочая программа ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза у детей» построена в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы, каждый раздел модуля подразделяется на темы.

Модуль 1. Дифференциальная диагностика туберкулеза и внебольничных пневмоний у детей.

1.1. Тема: Дифференциальная диагностика первичного туберкулезного комплекса с внебольничной пневмонией у детей.

Модуль 2. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита у детей

2.1. Тема: Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита у детей.

2.2. Цель освоения дисциплины Совершенствование теоретических знаний и практических умений, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций врача-фтизиатра, врача-педиатра, врача общей практики по навыкам дифференциальной диагностики туберкулеза у детей.

2.3. Знания и умения, приобретаемые в результате освоения дисциплины

Специалист, завершивший программу обучения должен

Знать:

- теоретические основы по всем разделам дисциплины «фтизиатрия»;

Уметь:

- Определять общее состояние пациента по шкале Карновского,
- давать оценку лабораторных данных проводимых для дифференциальной диагностики
- правильно вести нормативную медицинскую документацию

2.4. Методические рекомендации по реализации

Для эффективного усвоения теоретического и практического материала применяются методы и средства обучения, которые создают мотивацию изучения темы, определяют связь с другими темами и разделами специальности, позволяют обеспечить усвоение профессиональных навыков, формируют умение проверять знания на практике и позволяют наилучшим образом реализовать профессиональные цели.

В процессе обучения применяются различные образовательные технологии традиционные лекции и семинары (практические занятия), а также другие формы проведения занятий (симуляционные образовательные технологии) с целью формирования и развития профессиональных навыков.

Лекция имеет своей целью ориентировать обучающихся в общих вопросах предмета, создает мотивацию изучения темы, определяет связь с другими темами и разделами специальности.

На лекциях используются:

- объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой

информации от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний;

- проблемный метод, сущность которого состоит в создании клинических ситуаций, его анализа, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования.

По дополнительным программам предусмотрено симуляционное обучение, которое базируется на моделировании клинических и иных ситуаций, максимально приближенных к реальным условиям. Это современная технология практической подготовки и оценки медицинского персонала, включающая освоение навыков, выработку автоматически повторяемых действий, оперативного принятия адекватных решений.

Практика (стажировка) направлена на повышение квалификации по специальности и включает:

- клинические разборы по ведению сложных больных, освоение дифференциальной диагностики;

- участие в научно-практических конференциях, вебинарах, семинарах;

Форма одежды - халат, колпак, маска, сменная обувь.

4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы включает текущий и итоговый контроль знаний в виде собеседования, тестирования, решения клинических задач.

Оценочные средства.

Тесты

1. О наличии скрытой или сохраняющейся активности специфического процесса свидетельствуют следующие клинические признаки
 - а) лихорадка
 - б) синдром интоксикации, параспецифические реакции
 - в) кашель
 - г) хрипы в легких
 - д) все перечисленное
2. Интенсивность туберкулиновых реакций служит доказательством скрытой активности специфического процесса
 - а) в случаях гиперергии по внутрикожной пробе
 - б) при гиперергии по кожной градуированной пробе
 - в) при гиперергической и инвертированной чувствительности
3. Пороки развития бронхолегочной системы и хронической пневмонии удается обычно отличить от туберкулеза с помощью
 - а) данных физического обследования больного
 - б) рентгеномографического обследования
 - в) контрастных методов исследования
 - г) трахеобронхоскопии
 - д) иммунологического исследования
4. В основе патогенеза нарушения бронхиальной проходимости лежит
 - а) обтурация просвета бронха казеозными массами

- б) аспирация казеозных масс
 - в) сдавление бронха извне увеличенными лимфоузлами
 - г) все перечисленное
5. Основными заболеваниями бронхолегочной системы, с которыми приходится дифференцировать бронхолегочное поражение, являются
- а) затяжные сегментарные (долевые) пневмонии
 - б) очаговые пневмонии
 - в) крупозные пневмонии
6. Основным клиническим дифференциально-диагностическим признаком затяжной пневмонии от туберкулеза является
- а) отсутствие контакта с туберкулезным больным
 - б) отрицательные туберкулиновые пробы
 - в) развитие заболевания на фоне острой респираторной вирусной инфекции с выраженными катаральными явлениями в легких
 - г) диффузный катаральный эндобронхит
 - д) верно все перечисленное
7. Основным рентгенологическим признаком, позволяющим отличить затяжную пневмонию от туберкулеза, является
- а) затемнение, на фоне которого прослеживаются бронхи
 - б) ателектаз
 - в) двусторонняя лимфососудистая реакция
 - г) неспецифический бронхаденит
 - д) все перечисленное
8. Наиболее частым исходом бронхолегочных поражений является
- а) полное рассасывание
 - б) постателектатический пневмосклероз
 - в) очаговый пневмосклероз
 - г) все перечисленное
9. Очаги бронхогенного обсеменения следует, прежде всего, дифференцировать
- а) с очаговой пневмонией
 - б) с крупозной пневмонией
 - в) с диссеминированными процессами в легких неспецифической этиологии
10. Дифференцировать инфильтративный туберкулез легких у подростков наиболее часто приходится
- а) с крупозной пневмонией
 - б) с бронхопневмонией
 - в) с опухолями и кистами легких
 - г) с микозом и эхинококкозом легкого
 - д) со всем перечисленным
11. При пневмонии поражается все перечисленное, кроме
- а) крупных бронхов
 - б) дыхательных бронхиол
 - в) альвеол
 - г) интерстиции

12. Возбудителем острой пневмонии чаще бывают
- а) пневмококки
 - б) стрептококки
 - в) стафилококки
 - г) кишечная палочка
 - д) палочка Фридлендера (клебсиелла)
13. При выборе антибиотика для лечения острой пневмонии в первую очередь надо учитывать
- а) давность начала заболевания
 - б) возбудителя пневмонии
 - в) наличие сопутствующего заболевания
 - г) переносимость лекарства
14. Затяжная пневмония - это
- а) заболевание, признаки которого сохраняются через 4 недели после начала
 - б) заболевание, которое продолжается более 4 недель, но заканчивается излечением при адекватной терапии
 - в) заболевание, при котором после проведенного лечения сохраняется измененный легочный рисунок более 4 недель
15. Переходу острой пневмонии в затяжную способствуют все перечисленные факторы, кроме
- а) пожилого возраста
 - б) патологических процессов в бронхах, предшествующих пневмонии
 - в) гипофункции коры надпочечников
 - г) двустороннего характера поражения
16. Основной путь проникновения инфекции в мозговые оболочки - это
- а) лимфогенный из очага в легком
 - б) лимфогенный из лимфоузлов периферических или внутригрудных
 - в) гематогенный, из первичного очага или очагов отсевов первичного туберкулеза
 - г) все перечисленное
17. Специфический процесс при туберкулезном менингите локализуется преимущественно
- а) в веществе головного мозга
 - б) в мозговых оболочках
 - в) в стволе головного мозга
18. Туберкулезный менингит чаще встречается у детей, его удельный вес среди всех локализаций туберкулеза у детей составляет
- а) около 0.1%
 - б) около 0.5%
 - в) около 1%
 - г) около 2%
19. Наиболее часто болеют туберкулезным менингитом дети в возрасте
- а) до 1 года
 - б) от 1 до 2 лет
 - в) от 2 до 3 лет
 - г) от 5 до 7 лет
 - д) от 7 до 10 лет

20. Дети раннего возраста чаще заболевают туберкулезным менингитом
- а) из-за несформировавшегося послевакцинального иммунитета
 - б) из-за несформировавшегося общего иммунитета
 - в) из-за высокой реактивности организма
 - г) из-за высокой сосудистой проницаемости
 - д) из-за незрелости центральной нервной системы
21. Для туберкулезного менингита у детей раннего возраста более характерно
- а) постепенное начало заболевания
 - б) острое начало заболевания
 - в) бессимптомное начало заболевания
22. Начальный признак туберкулезного менингита - это
- а) вялость
 - б) снижение аппетита
 - в) головная боль
 - г) повышение температуры тела
23. Наиболее характерный ранний симптом туберкулезного менингита - это
- а) снижение слуха
 - б) снижение зрения
 - в) повышение сухожильных рефлексов
 - г) ригидность затылочных мышц
24. Основным методом в дифференциальной диагностике туберкулезного менингита от других заболеваний центральной нервной системы является
- а) исследование периферической крови
 - б) биохимическое исследование крови
 - в) исследование спинномозговой жидкости
25. Показаниями к проведению спинномозговой пункции являются
- а) потеря сознания
 - б) нарушение иннервации черепномозговых нервов
 - в) головная боль
 - г) наличие менингеальных симптомов
26. В анализе спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите обычно наблюдается
- а) повышение содержания белка
 - б) снижение содержания сахара
 - в) увеличение числа нейтрофилов
27. В качестве дополнительных методов исследования при туберкулезном менингите следует провести
- а) исследование глазного дна
 - б) снимок черепа и позвоночника
 - в) туберкулиновые пробы
 - г) аудиометрию
28. Туберкулезный менингит необходимо дифференцировать с серозным менингитом, гнойным менингитом и менингеальной формой полиомиелита
- а) из-за сходства клинических проявлений
 - б) из-за одинакового для них начала заболевания
 - в) из-за сходства состава спинномозговой жидкости
 - г) из-за выраженности менингеальных симптомов

Ответы; 1-б, 2-а, 3-в, 4-г, 5-а, 6-д, 7-д, 8-б, 9-а, 10-д, 11-а, 12-а, 13-б, 14-б, 15-г, 16-в, 17-б, 18-б, 19-б, 20-а, 21-б, 22-в, 23-в, 24-в, 25-г, 26-б, 27-а, 28-в.

Критерии оценки тестов контроля

- 70% и менее правильных ответов - оценка «2»
- 71-80% правильных ответов – оценка «3»
- 81-90% правильных ответов – оценка «4»
- 91-100% правильных ответов – оценка «5»

Критерии оценивания теоретических знаний

Предполагает устный ответ по билету, состоящему из двух вопросов. Ответ по билету оценивается по пятибалльной шкале.

Вопросы:

1. Первичный туберкулёзный комплекс (патогенез, клиника, течение, лечение, исход).
2. Организация раннего выявления туберкулёза
3. Внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ.
4. Спинномозговая пункция (показания, техника проведения), СМЖ, её изменения при туберкулёзном менингите Патогенез первичного туберкулёза
5. Туберкулёзный менингит (патогенез, клиника, диагностика, течение, лечение).
6. Диаскинтест (показания, техника проведения, интерпретация пробы).
7. Перечислите молекулярно-генетические методы диагностики туберкулеза.
8. Алгоритм диагностики туберкулеза у детей.

Задача 1

У 1,5-годовалого ребенка повысилась температура, появились менингеальные явления, судороги, ребенок умер. На вскрытии в слизистой илеоцекальной области прозектор обнаружил одиночную поперечно расположенную язву с просовидными сероватожелтыми бугорками по краям и в дне язвы. Брыжеечные лимфоузлы увеличены, спаяны, на разрезе суховатые, серо-желтого цвета. Мягкая мозговая оболочка утолщена, желеобразна, по ходу сосудов сильвиевой борозды видны просовидные сероватые бугорки.

Вопросы:

1. Какое заболевание обнаружено у ребенка?
2. Какая форма его?
3. Чем это подтверждается на вскрытии?
4. Какой путь заражения при этом имел место?
5. Какой процесс в мягкой мозговой оболочке?
6. Каков механизм его развития?

Ответы:

1. туберкулез.
2. первичный, кишечная форма.
3. наличием язв в подвздошной кишке с милиарными бугорками, регионарный лимфаденит брыжеечных лимфоузлов.

4. алиментарный.
5. туберкулезный менингит.
6. гематогенная генерализация.

Задача 2

Девочка 4 лет, поступила в стационар с жалобами на головные боли, рвоту, не связанную с приемом пищи, припухлость заушных лимфатических узлов и гнойные выделения из обеих ушей. Сильно похудела. Из анамнеза известно, что был контакт с матерью больной туберкулезом, бактериовыделителем. Состояние при поступлении тяжелое: девочка истощена, температура $38,7^{\circ}$. На рентгенограмме органы грудной клетки: по всем легочным полям мелкие, не сливающиеся очаги до 2 мм средней интенсивности. Отмечается сильные головные боли, светобоязнь, рвота однократная, не связанная с приемом пищи. Слух на оба уха снижен. В обоих наружных слуховых проходах - слизисто-гнойное отделяемое. В области правого сосцевидного отростка - флюктуирующая припухлость. В глубине левого наружного слухового прохода - грануляции. В крови Л-8,0·10⁹/л, э/8%, с/54%, п/4%, л/19%, м/13%, СОЭ-29мм/ч. Ликвор: белок 1,5 г/л, сахар 1,5 ммоль, хлоридов -100 ммоль/л, через 24 часа выпала сетка фибрина. В содержимом из обеих ушей на КУМ обнаружены МБТ. Иммунодиагностика - проба Манту 2 ТЕ - отрицательная.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Перечислите какие пары черепно- мозговых нервов поражены.

Ответ к задаче 2

1. Туберкулезный менингит, период раздражения
2. Поражение III, IV, VII черепно-мозговых нервов.

Задача 3

У ребенка 3 лет жалобы при поступлении в стационар на плохой аппетит, потливость, кашель после физической нагрузки. Туберкулезный контакт не установлен. Рубчик БЦЖ - 3 мм. Впервые взят на учет в противотуберкулезном диспансере по иммунодиагностике, проба Манту с 2 ТЕ – папула 15 мм (везикулонекроз). При осмотре кожные покровы бледные, периферические лимфатические узлы пальпируются в 4 группах до 0,5- 0,7 см, мягко-эластической консистенции, безболезненные. Вес при поступлении 15 кг. В стационаре проба Манту с 2 ТЕ – папула 22 мм. Проведена КТ, заключение: внутригрудная лимфоаденопатия. Ателектаз средней и нижней доли правого легкого. В динамике улучшения не наблюдалось. У мальчика появились жалобы на повышение температуры до 39°C , кашель малопродуктивный, снижение аппетита. Общее состояние тяжелое, самочувствие страдает, ребенок вялый. Кожные покровы бледные, чистые. Вес ребенка при осмотре 14 кг. При аускультации легких дыхание в нижних отделах с обеих сторон ослаблено, при перкуссии там же притупление. Проведена рентгенография легких, где у ребенка обнаружен правосторонний паракостальный экссудативный плеврит.

Задание:

- 1.Поставьте предварительный диагноз
- 2.Какова дальнейшая тактика врача
3. Оцените результаты иммунодиагностики.

Ответ к задаче 3

1. Первичный туберкулезный комплекс 1-2 сегментов левого легкого в фазе инфильтрации. МБТ (-)

2. Провести дополнительные методы исследования: промывные воды бронхов на молекулярные методы исследования, провести диаскинтест.

3. Результаты реакции пробы Манту с 2 ТЕ – гиперергическая.

Список литературы по изучению курса (модуля):

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной литературы, вид и характеристика иных информационных ресурсов	Наличие грифа, вид грифа	НБ СВФУ, кафедральная библиотека и кол-во экземпляров	Электронные издания: точка доступа к ресурсу (наименование ЭБС, ЭБ СВФУ)
Основная литература ¹				
1	Туберкулез у детей и подростков: учебное пособие/ под редакцией В. А. Аксеновой. 2007. -272 с.			www.studmedlib.ru .
2	Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя: учебное пособие. Мишин В.Ю., Чукчанов В. И., Григорьев Ю. Г. и др. 2009.- 208с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»).			www.studmedlib.ru .
3	Туберкулодиагностика: учебное пособие. Мишин В.Ю. 2013. – 136 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»)			www.studmedlib.ru .
4.	Фтизиатрия + СД. Перельман М.И.2012. М.:Гэотар Медиа		28 шт	www.studmedlib.ru .
5.	Туберкулез у детей, подростков и взрослых: курс лекций. Король О.И.2012.С-Пб		4 шт	
6.	Фтизиопульмонология. Мишин В.Ю. 2010.М.: Гэотар Медиа.		24 шт	www.studmedlib.ru .
Дополнительная литература				
1	Федеральный закон от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"			www.studmedlib.ru .

2	Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» от 22.10.2013г. №60			www.consultant.ru
3.	Приказ МЗ РФ №109 от 21.03.2003 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»			www.consultant.ru
4.	Приказ МЗ РФ № 951 от 29.12.2014 «Об утверждении методических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания»			www.consultant.ru
5.	Федеральный Закон от 18.06.2001 года № 77-ФЗ « О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» (собрание законодательства РФ, 2001 г., № 26, ст.2581)			www.consultant.ru

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции (веб)	Практические занятия (веб)	Самост. работа	
1	Дифференциальная диагностика первичного туберкулезного комплекса с внебольничной пневмонией у детей.	6	3	3		зачет
2	Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита у детей.	6	3	3		зачет
	Итоговый контроль	6	0	0		Тестовый контроль
	Итого	18				

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ УЧЕБНЫХ ДОКУМЕНТОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ (ДПП) В СВФУ

Наименование ДПП: Дифференциальная диагностика туберкулеза у детей.

Вид программы (подчеркнуть): Повышение квалификации, профессиональная переподготовка

Структурное подразделение: ФПОВ МИ СВФУ

Экспертиза учебной документации проводилась на соответствие требованиям следующих нормативных документов:

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

- Рабочая инструкция «Порядок разработки дополнительной профессиональной программы СВФУ (СМК-РИ-2.7-14-14)

№	Наименование экспертного показателя	Экспертная оценка на соответствие нормативным документам	Примечание
Структура учебного плана			
1.	Учебный план	Имеется	
2.	Учебная программа	Имеется	
Экспертиза титульной части учебного плана			
3.	Гриф утверждения учебного плана на уровне образовательного учреждения		
4.	Код и наименование профессии/специальности	Имеется	
5.	Методические рекомендации	Имеются	
6.	Получаемые компетенции по итогам курса	Имеются	
7.	Оценочные материалы	Имеются	

ИТОГОВОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ (подчеркнуть):

1. Учебная документация соответствует требованиям нормативных документов, рекомендуется к использованию.
2. Учебный план не соответствует требованиям нормативных документов, требует доработки и повторной экспертизы.

Эксперт:

Зам директора по детству ГБУ

РС(Я) ННЦ «Фтизиатрия», к.м.н



/Е.Ф.Лугинова/

