

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Багрий Андрей Эдуардович

Должность: Проректор по последипломному образованию и региональному развитию здравоохранения

Дата подписания: 23.12.2024 14:57:45

Уникальный программный ключ:

2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f223c

ЦЕНТРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю
Проректор по последипломному
образованию **д.мед.н.**
профессор **А. Э. Багрий**

« 27 »

06

2024 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
В.Ф2 «ФТИЗИАТРИЯ»**

**профессиональной программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.53 Эндокринология**

Разработчики программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Лепшина С.М.	к.мед.н., доцент	зав. кафедрой фтизиатрии и пульмонологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2	Миндрул М.А.	к.мед.н., доцент	доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3	Лебедь Л.В.	к.мед.н., доцент	доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Рабочая программа дисциплины В.Ф2 «Фтизиатрия» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры фтизиатрии и пульмонологии
«22» 05. 2024 г. протокол № 9

Зав. кафедрой, к.мед.н., доцент



(подпись)

С.М. Лепшина

Рабочая программа дисциплины В.Ф2 «Фтизиатрия» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «20» 06. 2024 г. протокол № 6

Председатель методической комиссии
ФНМФО, д.мед.н., профессор



(подпись)

А.Э. Багрий

Рабочая программа дисциплины В.Ф2 «Фтизиатрия» одобрена Советом ФНМФО
«20» 06. 2024 г. протокол № 10

Председатель Совета ФНМФО



(подпись)

Я.С. Валигун

1. Пояснительная записка.

Рабочая программа учебной дисциплины является нормативным документом, регламентирующим цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся. Документ разработан на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология (квалификация: врач-эндокринолог).

2. Цель и задачи учебной дисциплины

Цель: подготовка квалифицированного врача-эндокринолога, обладающего системой теоретических знаний, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности, применяющего современные научно-технические достижения диагностики туберкулеза.

Задачи:

- овладение необходимым уровнем знаний по фтизиатрии, квалифицированным применением законодательства в области фтизиатрии на современном этапе;
- приобретение должного объема практических навыков и умений, позволяющих выявлять случаи туберкулеза среди населения;
- освоение вопросов социальной, санитарной и специфической профилактики туберкулеза, направленной на предотвращение возникновения и распространения туберкулеза среди населения.

3. Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина В.Ф2 «Фтизиатрия» относится к Блоку В.Ф «Дисциплины факультативные» учебного плана подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

4. Общая трудоемкость учебной дисциплины

Виды контактной и внеаудиторной работы	Всего часов
Общий объем дисциплины	36 / 1,0 з.е.
Аудиторная работа	30
Лекций	6
Семинарских занятий	6
Практических занятий	18
Самостоятельная работа обучающихся	6
Формы промежуточной аттестации, в том числе	
Зачет	

5. Результаты обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)		
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторные и

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
		инструментальные обследования.
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы. ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения данных пациентов.
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением.
Профессиональные компетенции (ПК)		
Оказание медицинской помощи населению по профилю «эндокринология»	ПК-1. Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1.1. Проводит опрос и осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза ПК-1.2. Проводит обследование пациентов заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.3 Обосновывает и устанавливает диагноз в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
	ПК-2. Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	ПК-2.1 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и оценивает его эффективность. ПК-2.2. Проводит мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. ПК-2.3. Назначает лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- теоретические основы фтизиатрии;
- организацию фтизиатрической помощи населению;
- санитарно-противоэпидемическую работу в лечебно-профилактических учреждениях;
- социальные и эпидемические предпосылки ликвидации туберкулеза как распространенного заболевания;
- методы своевременного выявления туберкулеза;
- методы клинического, рентгенологического, лабораторного и функционального обследования используемые при туберкулезе;
- классификацию противотуберкулезных препаратов, их характеристику;
- противопоказания к применению противотуберкулезных препаратов, нежелательные

побочные явления, меры их профилактики и лечения;

- профилактику туберкулеза;
- задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения;
- действующие учетные и отчетные формы туберкулеза;
- противотуберкулезные мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

Уметь:

- оценивать основные эпидемиологические показатели по туберкулезу и их динамику;
- определять группы с повышенным риском заболевания туберкулезом среди населения;
- проводить обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- определять объем и последовательность методов обследования и лечебных мероприятий с учетом предварительного диагноза;
- выявлять и интерпретировать патологические изменения на рентгенограмме легких;
- назначать необходимые лабораторные исследования и оценивать их результаты;
- проводить и оценивать пробу Манту;
- проводить превентивную химиотерапию туберкулеза;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза;
- проводить противотуберкулезную пропаганду и санитарное просвещение среди больных, их родственников и лиц, контактирующих с больными туберкулезом и населением;
- проводить диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Владеть:

- основными методами физикального обследования внутренних органов;
- методами оценки функционального состояния органов и систем;
- методами оценки лучевых методов диагностики;
- методикой бактериоскопического исследования на КУБ;
- методикой проведения диагностики туберкулеза;
- методикой проведения вакцинации с целью создания противотуберкулезного иммунитета.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ВРАЧА-ЭНДОКРИНОЛОГА:

- соблюдения правил медицинской этики и деонтологии;
- интерпретации результатов исследования клинических анализов для правильной постановки диагноза;
- организации противоэпидемических мероприятий;
- забора мокроты для бактериоскопического обследования;
- введения туберкулина;
- оформления медицинской карты;
- заполнения извещений;
- оформления санаторно-курортной карты;
- работы с компьютером.

6. Рабочая программа учебной дисциплины

6.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Индекс раздела/ № п/п	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Всего часов	В том числе				Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
			лекции	семинарские занятия	практические занятия	самостоятельная работа			
Б1.В.ОД2	Фтизиатрия	36	6	6	18	6	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2		
1	Теоретические основы фтизиатрии. Организация борьбы с туберкулезом	8	2	2	4		ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	СЗ, КПЗ	Т, ПР, ЗС
2	Выявление случаев туберкулеза среди взрослого населения	8		2	4	2	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	СЗ, КПЗ, СР	Т, ПР, ЗС
3	Особенности течения туберкулеза у пациентов с эндокринной патологией	8		2	4	2	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	СЗ, КПЗ, СР	Т, ПР, ЗС
4	Характеристика противотуберкулезных препаратов. Нежелательные побочные явления на противотуберкулезные препараты	6	2		2	2	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	ПКЗ, СР	Т, ПР, ЗС
5	Профилактика туберкулеза	6	2		4		ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2	КПЗ	Т, ПР, ЗС
	Промежуточная аттестация						ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2		Зачет
	Общий объем подготовки	36	6	6	18	6			

В данной таблице использованы следующие сокращения:

КПЗ	клиническое практическое занятие	Пр.	оценка освоения практических навыков (умений)
СЗ	семинарское занятие	ЗС	решение ситуационных задач
СР	самостоятельная работа обучающихся		
Т	тестирование		

7. Рекомендуемые образовательные технологии.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- семинарское занятие;
- клиническое практическое занятие;
- анализ клинических случаев;
- самостоятельная работа обучающихся.

8. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация)

8.1. Виды аттестации:

текущий контроль учебной деятельности обучающихся осуществляется в форме решения *тестовых заданий, ситуационных задач, контроля освоения практических навыков.*

промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт) проводится в соответствии с утверждённым Положением о промежуточной аттестации обучающихся при освоении профессиональных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Промежуточная аттестация ординаторов после завершения изучения дисциплины В.Ф2 «Фтизиатрия» профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.53 Эндокринология осуществляется посредством зачета. Зачет по дисциплине без оценки выставляется при условии отсутствия неотработанных пропусков и среднем балле за текущую успеваемость не ниже 3,0. Итоговое занятие не проводится.

8.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины.

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

8.3. Критерии оценки работы ординатора на семинарских и практических занятиях (освоения практических навыков и умений)

Оценивание каждого вида учебной деятельности ординаторов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

8.4. Образцы оценочных средств для текущего контроля успеваемости.

Пример тестовых заданий

1. Больной работает врачом в психиатрическом заведении в отделении больных туберкулезом. При очередном профилактическом осмотре установлен диагноз туберкулеза легких.

Какой путь заражения человека туберкулезной инфекцией встречается чаще всего?

- A. Контактный
- B. Алиментарный
- C. Парентерально
- D. Трансплацентарный
- E. *Аэрогенный

2. Ребенку, больному сахарным диабетом 1 типа 4 года. Принимает интенсифицированную инсулинотерапию (Левемир, Новорапид) гликемический профиль субкомпенсирован. Впервые выявлена положительная проба Манту с 2 ТЕ – папула 24 мм. В роддоме привит вакциной БЦЖ в/к методом. Поствакцинальный знак – рубчик 8 мм. Более 3х недель

беспокоит приступообразный кашель с выделением небольшого количества мокроты. При объективном обследовании: на голенях – узловатая эритема. Рентгенологически: правый корень расширен, бесструктурен, с полициклическим четким наружным контуром (за счет увеличенных внутригрудных лимфоузлов). В мокроте обнаружены МБТ.

Узловатая эритема - это:

- A. Специфический воспалительный процесс;
- B. *Токсико-аллергическая реакция
- C. Токсическая реакция
- D. Аллергическая реакция на препараты инсулина
- E. Неспецифический воспалительный процесс

3. Больной с сахарным диабетом 2 типа обратился с жалобами на повышение температуры тела до 37,8°C, слабость, снижение аппетита, потерю веса до 3кг в течение 1 месяца, кашель. Гликемический профиль компенсирован. При осмотре заподозрен туберкулез легких.

Какие данные анамнеза необходимо выяснить в первую очередь?

- A. Употребление наркотиков
- B. *Контакт с больным туберкулезом
- C. Эндокринологический
- D. Соматические заболевания
- E. Условия работы

Образцы ситуационных заданий

1. У мужчины 26 лет при флюорографическом обследовании были выявлены патологические изменения в легких. В детстве имел контакт с отцом, больным туберкулезом. Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре – правая половина грудной клетки несколько отстает в акте дыхания. При пальпации определяется небольшая болезненность в области плечевого пояса справа. Перкуторно – укорочение звука над остью лопатки справа, здесь же выслушивается ослабленное дыхание. Рентгенологически справа в области верхушки на фоне усиленного легочного рисунка определяются множественные различные по величине (4-10 мм) тени высокой интенсивности. В S₁ правого легкого визуализируется округлая тень 2х2 см., средней интенсивности с четкими и ровными контурами, серповидным просветлением, обращенным к дренирующему бронху. Анализ крови и мочи без патологических изменений. МБТ в мокроте не обнаружены. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – папула 15 мм.

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.

2. С какой клинической формой туберкулеза и неспецифическим заболеванием легких необходимо проводить дифференциальную диагностику?

3. Укажите основные клинико-рентгенологические различия между этими формами туберкулеза и неспецифическим заболеванием легких.

Эталон ответа:

1. Туберкулема верхней доли правого легкого. Диагноз выставлен на основании данных анамнеза (контакт в детстве с больным туберкулезом отцом), физикальных данных (укорочение перкуторного звука и ослабленное дыхание в зоне локализации патологического процесса), результатов рентгенологического исследования (остаточные изменения после перенесенного первичного туберкулеза в виде интенсивных очагов в области верхушки правого легкого; наличие инкапсулированного фокуса с серповидным просветлением, характерным для туберкулемы легких)

2. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с инфильтративным туберкулезом легких, пневмонией.
3. При инфильтративном туберкулезе контуры тени патологического образования более размытые, нечеткие, не свойственен серповидный, эксцентричный распад. При пневмонии клиническая картина более выраженная, изменяется гемограмма (более высокий лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево). Пневмония значительно реже локализуется в верхних отделах легких.

2. Больная Д., 24 лет, швея, поступила в клинику с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела (в вечерние часы) до 38С, снижение аппетита, похудание, одышку при физической нагрузке, сухой кашель. Больной себя считает около трех месяцев, когда была на седьмом месяце беременности. Сначала появилась общая слабость, субфебрильная температура тела, затем присоединился сухой кашель. Лечилась у участкового терапевта по поводу бронхита, эффект незначительный. На второй день после родов повысилась температура тела до 38,6С, появилась одышка.

Анамнез жизни: в детстве перенесла скарлатину, пневмонию. Муж здоров. Флюорографическое обследование не проходила более 4-х лет.

Объективно: правильного телосложения, пониженного питания, кожа чистая, бледная, умеренный акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 110 уд. в мин., ритмичный. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца приглушены. АД 100/60 мм рт. ст. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания, перкуторно – ясный легочной звук, аускультативно в легких с обеих сторон везикулярное дыхание, хрипов нет, частота дыхания 26 в мин. Живот мягкий, нижний край печени на 2 см. ниже реберной дуги, чувствительный при пальпации.

Общий анализ мочи без патологических изменений.

Общий анализ крови: эритроциты $2,3 \times 10^{12}/л$, Нв – 88 г/л, лейкоциты $11,5 \times 10^9/л$, э–0%, п–5%, с–65%, л–18%, м–12%, СОЭ–24 мм/ч.

Рентгенологически: в легких на всем протяжении, больше на верхушках, по ходу сосудов множественные мелкие очаговые тени средней интенсивности. Структура корней легких не изменена. Синусы свободны. Сердце без особенностей. В правом корне единичные мелкие кальцинаты. Произведено исследование мокроты – микобактерии не обнаружены. Проба Манту с 2 ТЕ — отрицательная.

1. *Какие заболевания могут протекать со сходной симптоматикой?*
2. *Ваш предположительный диагноз и его обоснование*
3. *Проведите дифференциальную диагностику*
4. *Куда необходимо направить больную после установления диагноза?*
5. *О чем говорит отрицательная проба Манту у данной больной?*

Эталон ответа:

1. Милиарный туберкулез легких, саркоидоз легких, карциноматоз легких, двусторонняя очаговая пневмония.
2. Милиарный туберкулез легких. Диагноз милиарного туберкулеза легких выставляется на основании: жалоб (слабость, повышение температуры тела по вечерам, понижение аппетита, одышка при физической нагрузке, сухой кашель), анамнеза (больна в течении 3 месяцев, заболела во время беременности, заболевание развивалось постепенно, эффект от неспецифической терапии незначительный), объективного обследования (в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, симптомы интоксикации (бледность кожи, акроцианоз, приглушенность тонов сердца, тахикардия, увеличение печени), лабораторных данных (умеренный лейкоцитоз с лимфопенией, умеренное увеличение СОЭ), рентгенологического исследования (в легких на всем протяжении, больше на верхушках, по ходу сосудов

множественные мелкие средней интенсивности очаги, в правом корне мелкие единичные кальцинаты).

3. Саркоидоз легких чаще всего протекает мало- или бессимптомно, отсутствуют симптомы интоксикации. Часто саркоидоз легких протекает совместно с саркоидозом внутригрудных лимфоузлов. Клинически проявляется синдромом Лефгрена.

Карциноматоз легких у молодых людей встречается редко, при рентгенологическом обследовании верхушки легких чаще бывают чистыми, нередко удается обнаружить первичную опухоль (чаще всего — опухоли желудка, поджелудочной железы, органов женской половой сферы)

Острая двусторонняя пневмония обычно начинается остро, часто связана с простудным фактором, клиническая картина развивается в течении нескольких дней, при богатой рентгенологической симптоматике при пневмонии наблюдается и богатая аускультативная симптоматика, рентгенологические изменения чаще всего наблюдаются в средних и нижних отделах, очаги различных размеров, неравномерные, картина крови при пневмонии резко изменена (высокий лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, большое увеличение СОЭ и т.д.).

4. В противотуберкулезный диспансер.

5. Отрицательная проба Манту у данной больной отражает резко выраженную иммунологическую недостаточность.

9. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

9.1. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование лекции	Трудоёмкость (акад.час)
1	Теоретические основы фтизиатрии. Организация борьбы с туберкулезом	2
2	Характеристика противотуберкулезных препаратов. Нежелательные побочные явления на противотуберкулезные препараты	2
3	Профилактика туберкулеза	2
	Всего	6

9.2. Тематический план практических и семинарских занятий

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Трудоёмкость (акад.час)	
		семинары	практические занятия
1	Теоретические основы фтизиатрии. Организация борьбы с туберкулезом	2	4
2	Выявление случаев туберкулеза среди взрослого населения	2	4
3	Особенности течения туберкулеза у пациентов с эндокринной патологией	2	4
4	Характеристика противотуберкулезных препаратов. Нежелательные побочные явления на противотуберкулезные препараты		2
5	Профилактика туберкулеза		4
	Всего	6	18

9.3. Тематический план самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад. час)
1	Выявление случаев туберкулеза среди взрослого населения	Подготовка к СЗ, ПЗ.	2
2	Особенности течения туберкулеза у пациентов с эндокринной патологией	Подготовка к СЗ, ПЗ.	2
3	Характеристика противотуберкулезных препаратов. Нежелательные побочные явления на противотуберкулезные препараты	Подготовка к ПЗ.	2
	Всего		6

9.4. Учебно-методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания по дисциплине В.Ф2 «Фтизиатрия» для обучения ординаторов по специальности 31.08.53 Эндокринология, утверждены Ученым советом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Кошечкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html>
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>
4. Лепшина С.М. Туберкулез у детей и подростков: учеб. пособие. - Донецк: «Норд Компьютер», 2016
5. Фтизиатрия [Текст] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М. : ГЭОТАР-МЕДиа, 2010. - 512 с.

Дополнительная литература:

1. Пульмонология: нац. Рук-во. – М.: ГЭО, 2013. – 800 с.
2. Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В. Ю. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html>
3. Полушкина Е.Е. Внелегочные формы туберкулеза: клиника, диагностика и лечение: учебно-методическое пособие // Ижевск. 2007. 36 с.
4. Мишин В.Ю., Стрелис А.К., Чуканов В.И. Лекции по фтизиопульмонологии., ООО «Медицинское информационное агентство», 2006.- 560 с.
5. Журнал «Проблемы туберкулеза и болезней легких» №6 /2004г. С.31-34., 40-42, 49-51.
6. Журнал «Проблемы туберкулеза и болезней легких» №1 /2006г. С.52-54.
7. Аксенова В. А. Современные подходы к лечению детей с латентной туберкулезной инфекцией. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=20103>
8. Аксенова В. А. Что такое БЦЖ http://www.9months.ru/press/3_02/44/
9. Большая Медицинская Энциклопедия. Раздел: Туберкулез <http://www.med-doc.info/modules/medenc/read.php?op=837206453283932824>
10. Диагностика и лечение туберкулеза. <http://www.pro-tuberkulez.ru/map.html>
11. Туберкулез и социально-значимые заболевания [Электронный ресурс] / гл. ред. Е. М. Богородская. – 2013 - . – Москва : Общество с ограниченной ответственностью «Ин Тренд», 2013. - ISSN. – Двухмес. - Режим доступа: <http://in-trend-company.ru>, свободный (дата обращения: 10.04.2017).

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>
5. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

10. Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
5. Номенклатура медицинских организаций, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н (зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013, регистрационный № 29950);
6. Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013, регистрационный № 30163);
7. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016, регистрационный № 41754);
8. Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 (зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014, регистрационный № 33335);
9. Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н (зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013, регистрационный № 27723);
10. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.05.2023 № 206н (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438);
11. Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 № 1383 (зарегистрировано в Минюсте России 1.06.2023 № 73677);
12. ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденный приказом Министерства науки и

- высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 100 (зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2022, регистрационный № 67711);
13. Профессиональный стандарт «Врач–эндокринолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 132н (зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2018, регистрационный № 50591);
 14. Квалификационная характеристика «Врач-эндокринолог» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих; Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н г. Москва (ред. от 09.04.2018));
 15. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816 (зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017, регистрационный № 48226);
 16. Устав ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;
 17. Правила приема в ординатуру ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для занятий семинарского типа;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации: - компьютерный класс;
- помещение для самостоятельной работы обучающихся;
- центр практической подготовки;
- ноутбуки, компьютеры, роутеры, принтеры, сканер, тематические стенды, диски с учебными материалами, типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, доски, столы, стулья;
- доступ к сети «Интернет», Wi-Fi обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) и электронно-библиотечную систему (ЭБС) ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.