

Министерство образования и науки Российской Федерации  
**Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского**

«Утверждаю»

Проректор по учебной и методической деятельности

\_\_\_\_\_ В.О. Курьянов

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 года

**ПРОГРАММА**

**вступительного испытания для поступления по основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования в интернатуре по специальности Фтизиатрия**

Симферополь 2015 г.

## **Разработчики программы:**

1. Гришин М.Н. заведующий кафедрой фтизиатрии и пульмонологии,  
профессор \_\_\_\_\_

2. Хрипунов А.И. доцент кафедры фтизиатрии и  
пульмонологии \_\_\_\_\_

## Содержание программы:

1. Организация и система борьбы с туберкулезом в РФ.
2. Эпидемиология туберкулеза в РФ и мире.
3. Возбудитель туберкулеза, его виды морфологические особенности, лекарственная резистентность, стойкость в окружающей среде.
4. Современные взгляды на патогенез туберкулеза.
5. Патологическая анатомия туберкулеза, туберкулезное воспаление.
6. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Туберкулез и наследственность.
7. Формы и методы организации профилактических обследований на туберкулез детей и подростков.
8. Показания для проведения туберкулиновых проб, оценка результатов.
9. Отбор детей и подростков для ревакцинации.
10. Противопоказания для проведения пробы Манту.
11. «Терапевтические маски» туберкулеза.
12. Особенности обследования лиц с подозрением на туберкулез в учреждениях общей медицинской сети и противотуберкулезном диспансере.
13. Особенности сбора анамнеза при туберкулезе.
14. Симптоматология при туберкулезе.
15. Физикальные методы диагностики, особенности осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации больных туберкулезом.
16. Значения рентгенологической диагностики в обследовании лиц с подозрением на туберкулез интерпретация результатов туберкулинодиагностики.
17. Обозначение понятий «очаг», «фокус», «инфильтрат», «диссеминация», «деструкция», их рентгенологическая характеристика, при каких заболеваниях наблюдаются.
18. Изменения общего анализа крови при туберкулезе.
19. Обследование мокроты на наличие КСП, интерпретация показателей микробиологического клинического анализа мокроты.
20. Показания для исследования функции печени у больных туберкулезом.
21. Основные составные части современной клинической классификации туберкулеза.
22. Характеристика типов туберкулезного процесса.
23. Раздел клинических форм туберкулеза на легочные и внелегочные.
24. Характеристика туберкулезного процесса.

25. Современные подходы к стационарному лечению больных туберкулезом, фазы химиотерапии.
26. Определение понятия «первичный туберкулезный комплекс».
27. Патогенез первичного туберкулезного комплекса.
28. Клинические и рентгенологические проявления первичного туберкулезного комплекса.
29. Патогенез диссеминированного туберкулеза легких.
30. Диссеминированный туберкулез: варианты клинического течения, дифдиагностика, осложнения.
31. Патогенез очагового туберкулеза, морфологические изменения.
32. Определение клинической формы «очаговый туберкулез», клиника, лабораторная и рентгенологическая диагностика очагового туберкулеза.
33. Общая характеристика инфильтративного туберкулеза, особенности патогенеза.
34. Клинические проявления инфильтративного туберкулеза, клинико-рентгенологические варианты, дифдиагностика.
35. Характеристика казеозной пневмонии, особенности патогенеза, морфологические изменения.
36. Клинические проявления казеозной пневмонии, рентгенологическая картина, осложнения.
37. Характеристика туберкулем, патогенез, морфологические особенности разных типов туберкулем.
38. Клиника, рентгенологическая картина, виды течения туберкулем, дифдиагностика
39. Определение понятия «фиброзно-кавернозный туберкулез легких», патогенез, морфологические изменения.
40. Клиника фиброзно-кавернозного туберкулеза, рентгенологическая и лабораторная диагностика.
41. Дифдиагностика фиброзно-кавернозного туберкулеза, особенности лечения.
42. Определение «цирротический туберкулез легких», особенности патогенеза, патоморфологические изменения.
43. Клинические проявления цирротического туберкулеза, лабораторная и рентгенологическая диагностика.
44. Дифдиагностика цирротического туберкулеза, особенности лечения, медико-социальный прогноз.
45. Определение понятия «туберкулез внутригрудных лимфатических узлов», патогенез, клинические проявления.

46. Рентгенологическая диагностика туберкулеза внутригрудных лимфоузлов, клинорентгенологическое течение течение неосложненного и осложненного туберкулеза внутригрудных лимфоузлов.
47. Дифдиагностика туберкулеза внутригрудных лимфоузлов, методика химиотерапии, последствия, организация диспансерного наблюдения.
48. Особенности патогенеза туберкулезных плевритов, патоморфологические изменения, характер реакции тканей.
49. Клинические проявления плевритов туберкулезного происхождения, рентгенологическая диагностика, лабораторная диагностика.
50. Лабораторная диагностика туберкулезных плевритов.
51. Дифференциальная диагностика туберкулезных плевритов с плевритами другого происхождения.
52. Особенности лечения больных туберкулезным плевритом, показания и противопоказания для проведения плевральной пункции, техника проведения плевральной пункции.
53. Патогенез туберкулезного плеврита.
54. Патоморфологические изменения при туберкулезном менингите.
55. Варианты начала туберкулезного менингита.
56. Клинические проявления туберкулезного менингита, менингеальные и энцефалитические симптомы поражения черепно-мозговых нервов.
57. Изменения в спинно-мозговой жидкости при туберкулезном менингите, значение спинно-мозговой пункции в диагностике.
58. Другие методы диагностики, что применяются для выявления туберкулезного менингита, их значение и интерпретация.
59. Осложнения туберкулезного менингита.
60. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита.
61. Основные принципы лечения больных туберкулезным менингитом.
62. Туберкулема мозга – клинические проявления, методы диагностики, дифференциальная диагностика методы лечения.
63. Туберкулезная энцефалопатия – клинические проявления, методы диагностики, дифдиагностика, методы лечения.
64. Патогенез и патоморфологические изменения при костно-суставном туберкулезе.
65. Клинические стадии развития костно-суставного туберкулеза.
66. клинические проявления туберкулезного спондилита в зависимости от стадии и локализации процесса.
67. Клинические проявления туберкулезного коксита, гонита, туберкулеза плоских костей таза и грудной клетки.

68. Осложнения туберкулеза костей и суставов.
69. Методы диагностики туберкулеза костей и суставов. Дифдиагностика костно-суставного туберкулеза.
70. Основные принципы лечения больных туберкулезом костей и суставов.
71. Хирургические и иммобилизационные методы лечения туберкулеза костей и суставов, показания для их проведения.
72. Диспансерное наблюдение, МСЭ и социально-трудовая реабилитация больных туберкулезом костей и суставов.
73. Патогенез мочеполового туберкулеза.
74. Патоморфологические изменения при туберкулезе мочеполовых органов.
75. Клинические проявления туберкулеза паренхимы почек, туберкулезного папилита, кавернозного туберкулеза почек, туберкулезного пиелонефроза. Осложнения туберкулеза почек.
76. Клинические проявления туберкулеза мочевого пузыря, мочеточника.
77. Клинические проявления туберкулеза мужских половых органов.
78. Клинические проявления туберкулеза женских половых органов.
79. Методы диагностики туберкулеза мочеполовых органов.
80. Дифференциальная диагностика туберкулеза мочеполовых органов.
81. Основные принципы лечения туберкулеза мочеполовых органов.
82. Патоморфоз, патогенез и патоморфологические изменения при туберкулезе периферических лимфоузлов.
83. Клинические проявления туберкулеза периферических лимфоузлов. Осложнения туберкулеза периферических лимфоузлов.
84. Методы диагностики (клинические, микробиологические, морфологические, рентгенологические, лабораторные, туберкулинодиагностические) туберкулеза периферических лимфоузлов.
85. Дифференциальная диагностика туберкулеза периферических лимфоузлов.
86. Основные принципы и методы лечения туберкулеза периферических лимфоузлов. Показания для хирургического лечения.
87. Патогенез и патоморфологические изменения при туберкулезе кожи и подкожной клетчатки.
88. Клинические проявления туберкулеза кожи и подкожной клетчатки. Осложнения.
89. Методы диагностики (клинические, лабораторные, микробиологические, морфологические, хирургические, туберкулинодиагностические) туберкулеза кожи и подкожной клетчатки.
90. Дифференциальная диагностика туберкулеза кожи и подкожной клетчатки.

91. Основные принципы лечения туберкулеза кожи и подкожной клетчатки, диспансерное наблюдение, МСЭ и социально-трудовая реабилитация больных туберкулезом кожи и подкожной клетчатки.
92. Общая характеристика милиарного туберкулеза, особенности патогенеза, отличия от диссеминированного туберкулеза легких.
93. Морфологическое строение туберкулезных бугорков при милиарном туберкулезе, их локализация в органах. Патоморфологические изменения при милиарном туберкулезе легких.
94. Милиарный туберкулез, клинические варианты начала заболевания, особенности клиники, варианты клинического течения, осложнения.
95. Роль рентгенологического обследования легких и изучение глазного дна при диагностике милиарного туберкулеза.
96. Лабораторная диагностика милиарного туберкулеза.
97. Дифференциальная диагностика милиарного туберкулеза легких с тифом, острой пневмонией, менингитом, милиарным канцироматозом, сепсисом.
98. Особенности лечения больных милиарным туберкулезом легких.
99. Особенности диспансерного наблюдения больных милиарным туберкулезом, вопросы трудовой реабилитации.
100. Патогенез кровохарканья и кровотечения, причины.
101. Клинические проявления кровохарканья и кровотечения.
102. дифференциальная диагностика кровохарканья и кровотечения, осложнения.
103. Принципы и способы лечения легочного кровотечения и кровохарканья, режим больных и наблюдение за ними.
104. Лечебные мероприятия на этапах эвакуации больного с легочным кровохарканьем и кровотечением.
105. Понятие «спонтанный пневмоторакс», частота осложнения в зависимости от клинической формы и фазы процесса.
106. Патогенез спонтанного пневмоторакса, клинические проявления.
107. Клинические и рентгенологические методы обследования при спонтанном пневмотораксе.
108. Дифференциальная диагностика между закрытым, открытым и клапанным спонтанным пневмотораксом.
109. Консервативное, хирургическое лечение спонтанного пневмоторакса.
110. Патогенез развития острой и хронической легочной недостаточности при туберкулезе легких, клинические проявления, диагностика. Дифференциальная диагностика, неотложная помощь, лечение, профилактика.

111. Определение понятия «легочное сердце», «хроническое легочное сердце», патогенез, клиника, диагностика.
112. Определение понятия «амилоидоз внутренних органов», частота выявления у больных туберкулезом, этиология и патогенез.
113. Диагностика амилоидоза, клиника, лечение амилоидоза, особенности назначения химиопрепаратов, диуретиков, диета.
114. Патогенетические взаимоотношения между туберкулезом и сахарным диабетом, причины возникновения туберкулеза у больных сахарным диабетом, особенности клинического течения.
115. Особенности лечения активного туберкулеза и сахарного диабета при их сочетании.
116. Частота ВИЧ/СПИД у больных туберкулезом легких, патогенетическое взаимоотношение, клинические формы туберкулеза при ВИЧ/СПИД.
117. Особенности клинического течения туберкулеза у больных ВИЧ/СПИД.
118. Значение лабораторных методов обследования при туберкулезе в сочетании ВИЧ/СПИД, диагностика, диффдиагностика туберкулеза у больных ВИЧ/СПИД.
119. Особенности лечения больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ/СПИД, профилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных лиц.
120. Общая характеристика антибактериальных препаратов, классификация.
121. Медикаментозная резистентность, факторы и критерии, методы определения, клиническое и эпидемиологическое значение.
122. Кратность назначения антимикобактериальных препаратов.
123. Основные принципы лечения больных туберкулезом легких.
124. Современные подходы к стационарному лечению больных туберкулезом: интенсивная и поддерживающая фазы лечения.
125. Определение категорий больных впервые выявленным туберкулезом.
126. Определение понятия «хронический туберкулез», его критерии.
127. Схемы и время лечения больных туберкулезом 1, 2 категорий.
128. Схемы и время лечения больных туберкулезом 3 и 4 категорий.
129. Критерии эффективности лечения больных 1,2,3 категорий, больных хроническим туберкулезом.
130. Общая характеристика побочных действий антимикобактериальных препаратов, виды, проявления, профилактика, лечение.
131. Значение патогенетической терапии в комплексном лечении больных туберкулезом.



132. Показания и противопоказания для коллапсотерапии, механизм лекарственного действия пневмоторакса и пневмоперитонеума.
133. Показания и противопоказания для пневмоперитонеума, методика выполнения, возможные осложнения.
134. Показания и противопоказания для хирургического лечения больных туберкулезом легких.
135. Показания для направления на бюро МСЭ, показания для выдачи листов нетрудоспособности, время пребывания больных туберкулезом на листе нетрудоспособности.
136. Задачи медицинской психологической, социально-трудовой реабилитации больных туберкулезом.
137. Задачи профилактики туберкулеза, значение социальной профилактики в предупреждении возникновения туберкулеза.
138. Направления санитарной профилактики, принципы деления очагов туберкулезной инфекции на группы.
139. Работа в очаге туберкулезной инфекции.
140. Значение санитарно-просветительной работы в профилактике туберкулеза.
141. Значение специфической профилактики туберкулеза.
142. Показания и противопоказания для вакцинации БЦЖ.
143. Отбор контингентов для ревакцинации БЦЖ, показания и противопоказания.
144. Техника проведения вакцинации и ревакцинации БЦЖ.
145. Местные изменения при вакцинации и ревакцинации БЦЖ.
146. Наблюдение за вакцинированными и ревакцинированными, регистрация и интерпретация результатов.
147. Задачи и методы первичной химиопрофилактики туберкулеза.
148. Задачи и методы вторичной химиопрофилактики.
149. Особенности патогенеза туберкулеза при алкоголизме.
150. Особенности клинических проявления туберкулеза при хроническом алкоголизме, особенности лечения больных при данной сочетанной патологии

**КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ**  
**результатов вступительного испытания**  
**для поступающих в интернатуру**  
**при Медицинской академии имени С.И. Георгиевского**  
**ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского»**

Вступительные испытания по специальности проводятся в письменной форме. Билет состоит из 2 теоретических вопросов, 10 тестовых заданий и одной клинической задачи.

Длительность экзамена - 90 минут (без перерыва).

Общая максимальная сумма баллов, которую может набрать поступающий, составляет 70 баллов.

Общая минимальная сумма баллов, которая дает право дальше участвовать в конкурсе, составляет 15 баллов.

Ответ на каждый теоретический вопрос максимально оценивается в 20 баллов.

Поступающий получает 20 баллов, если ответ на предложенный вопрос полный и верный, отвечает современным научным представлениям и соответствует действующим протоколам по данной нозологии. Поступающий получает 15 баллов при условии, что ответ дан, но проблема раскрыта недостаточно. Поступающий получает 10 баллов, если демонстрирует только знания принципов диагностики и/или лечения. Поступающий получает 5 баллов, если в ответе допущены не принципиальные ошибки. Поступающий получает 0 баллов, если нет ответа на предложенный теоретический вопрос или допущены принципиальные ошибки.

Билет состоит из 10 тестовых заданий по выбранной специальности. В каждом тестовом задании есть 5 вариантов ответа, один из которых верный. Каждый правильный ответ оценивается в один балл. Буква верного ответа (только одна, для каждого вопроса) должна быть написана после номера тестового задания. Если поступающий желает исправить ответ на тестовое задание, неверно указанная буква должна быть зачеркнутой. Если исправлений на одно тестовое задание больше чем одно, ответ на вопрос также считается не верным.

Максимальное количество баллов за тестовые задания - 10 баллов.

За решение задачи поступающий может получить максимально 20 баллов, если задача решена полностью и верно, проведен анализ и дан аргументированный ответ на все поставленные вопросы. Поступающий получает 15 баллов при условии, что задача решена верно, но не проведен анализ решения, ответ не аргументирован. 10 баллов поступающий получает, если задача решена не полностью, нет анализа решения, ответ не обоснован. Поступающий получает 5 баллов, если решение задачи содержит не принципиальные ошибки. 0 баллов поступающий получает, если задача не решена или решена неверно.