

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора
по научной и инновационной работе
А.А.Шилова

А.А.Шилова
« 14 » 04 2022 г.

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ
В АСПИРАНТУРУ ПО НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

3.1.26 фтизиатрия

Астрахань – 2022

Разработчики:

Зав.кафедрой фтизиатрии
д.м.н., профессор



Е.Н. Стрельцова

Доцент кафедры фтизиатрии
к.м.н.

О.Н. Чабанова

Согласовано:

Начальник отдела аспирантуры
и докторантуры, д.б.н, доцент

 / М.В. Плосконос
(подпись) (ФИО)

1. Общие положения

Программа вступительного испытания по научной специальности 3.1.26 фтизиатрия составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (уровень специалиста или магистра).

Программа описывает процедуру проведения испытания и определяет перечень вопросов для проведения вступительного испытания.

Цель вступительного испытания: определить подготовленность поступающего в аспирантуру к обучению по программе аспирантуры по научной специальности 3.1.26 фтизиатрия составлена, уровень сформированности профессиональных знаний в данной научной области, способность аналитически мыслить и выполнять научные исследования.

2. Процедура проведения вступительного испытания

Для проведения вступительного испытания создается экзаменационная комиссия, состав которой утверждается ректором Университета (далее – экзаменационная комиссия).

Экзаменационные комиссии состоят из председателя и членов комиссии из числа профессорско-преподавательского состава в количестве не менее 3-х человек, имеющих ученую степень кандидата или доктора наук по научной специальности 3.1.26 фтизиатрия.

Для проведения вступительного испытания по научной специальности «3.1.26 фтизиатрия» подготавливается комплект билетов, в каждом из которых содержится три теоретических вопроса.

Вступительное испытание проводится в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. Поступающий в аспирантуру случайным образом выбирает билет и отвечает на представленные в нем вопросы.

На подготовку к ответу дается 45 минут, в течение которых поступающий в аспирантуру записывает тезисы ответов на специальных листах, выдаваемых вместе с билетом. Тезисы должны быть записаны понятным почерком.

Каждый из присутствующих на вступительном испытании членов экзаменационной комиссии имеет право задать поступающему в аспирантуру любой дополнительный вопрос по билету для уточнения степени знаний поступающего.

Члены экзаменационной комиссии выставляют оценку поступающему в аспирантуру по каждому вопросу билета. Оценивание сдачи экзамена ведется по пятибалльной шкале.

Критерии оценивания приведены ниже. Общая оценка за вступительное испытание выставляется как среднее значение от общего количества набранных баллов по всем 3-м вопросам экзаменационного билета.

Общая оценка за вступительное испытание определяется путем совещания членов экзаменационной комиссии, присутствующих на вступительном испытании.

Оценка объявляется поступающему в аспирантуру в день сдачи экзамена.

2. Критерии оценивания знаний при собеседовании по экзаменационному билету.

1. Оценка «отлично» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если было продемонстрировано свободное владение

материалом, не допущено ни одной существенной ошибки, освещение вопросов велось на высоком профессиональном уровне и при этом были продемонстрированы высокая эрудиция по научной специальности и смежным дисциплинам, творческое мышление, способность решения нетривиальных задач и разрешения практических ситуаций, в т.ч. на основе междисциплинарного подхода.

2. Оценка **«хорошо»** выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если к ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объеме и на высоком профессиональном уровне, однако, возникли некоторые незначительные затруднения в ответе на дополнительные и уточняющие вопросы.

3. Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали кратко и неполно, без должной глубины освещения поставленных проблем, но без грубых ошибок, при этом в ответе очевидны трудности при обращении к смежным дисциплинам или в проявлении творческого мышления.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если не прозвучал правильный ответ на основные поставленные вопросы или допущены грубые ошибки.

4. Содержание вступительного испытания по научной специальности «3.1.26 фтизиатрия»

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела (темы)
1.	Теоретические основы фтизиатрии	Вопросы этиологии, эпидемиологии, патогенеза туберкулеза
2.	Диагностика туберкулеза	Иммунодиагностика, лабораторные методы исследования, инструментальные методы, дифференциальная диагностика
3.	Клинические формы туберкулеза легких	Первичные и вторичные формы туберкулеза
4.	Внелегочные формы туберкулеза	Туберкулезный менингит, мезаденит, туберкулез периферических лимфатических узлов и др.
5.	Лечение туберкулеза	Этиотропное, патогенетическое, хирургическое
6.	Противотуберкулезный диспансер	Специфическая профилактика. Группы диспансерного учета, работа в очагах туберкулезной инфекции.

**5. Перечень вопросов для подготовки к вступительному испытанию
по научной специальности «3.1.26 фтизиатрия»**

1. Возбудитель туберкулёза. Типы микобактерий.
2. Источники туберкулёзной инфекции
3. Пути передачи туберкулёзной инфекции
4. Эпидемиология туберкулёза. Эпидемиологические параметры
5. Патоморфология туберкулезного воспаления
6. Характеристика мокроты при различных лёгочных заболеваниях
7. Бактериологическая диагностика туберкулёза
8. Клиническая классификация туберкулёза
9. Лекарственная устойчивость МБТ. Первичная и вторичная лекарственная устойчивость
10. Микобактериозы
11. Вакцина ВЦЖ. Противотуберкулёзная вакцинация, ревакцинация
12. Клинический минимум обследования на туберкулёз
13. Формулировка диагноза туберкулёза, согласно клинической классификации
14. Методы исследования, подтверждающие наличие деструкции легочной ткани при туберкулезе легких
15. Верификация диагноза у больных с лёгочными заболеваниями
16. Определение активности туберкулёзного процесса и лёгких
17. Роль врачей общей лечебной сети в профилактике и выявлении туберкулеза
18. Методика обследования больных с заболеваниями органов дыхания
19. Значение иммунодиагностики в выявлении туберкулеза
20. Патогенез туберкулёза.
21. Диссеминированный туберкулёз, патогенез. Подострые и хронические формы диссеминированного туберкулёза.
22. Туберкулёма лёгких. Виды туберкулём. Лечение туберкулём
23. Кавернозный туберкулёз, опасности каверны
24. Острый милиарный туберкулёз. Варианты течения
25. Инфильтративный туберкулёз лёгких. Рентгенологические типы инфильтратов.
26. Осложнения диссеминированного туберкулёза лёгких
27. Цирротический туберкулез лёгких. Клиника, осложнения
28. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулёза лёгких с другими диссеминированными процессами в легких (саркоидоз, карциноматоз).
29. Дифференциальная диагностика туберкулёмы с другими округлыми образованиями в лёгких (периферический рак, доброкачественные опухоли)
30. Клинические проявления деструктивных и недеструктивных форм туберкулеза
31. Туберкулёзный менингит. Клиника, диагностика
32. Казеозная пневмония: клиника, течение, исходы

33. Первичный туберкулёзный комплекс: пути прогрессирования и обратного развития.
34. Осложнения вакцинации и ревакцинации БЦЖ.
35. Туберкулёз мезентериальных лимфатических узлов
36. Спонтанный пневмоторакс. Патогенез, клиника, лечебная тактика
37. Туберкулёз периферических лимфоузлов
38. Фиброзно-кавернозный туберкулёз. Осложнения фиброзно-кавернозного туберкулёза.
39. Кровохарканье и лёгочное кровотечение. Диагностика. Лечение
40. Очаговый туберкулёз лёгких. Туберкулезный очаг и пути его прогрессирования.
41. Профилактическая флюорография. Декретированное, организованное и неорганизованное население.
42. Классификация очагов туберкулёзной инфекции
43. Организация выявления туберкулёза
44. Профилактическая работа в очаге туберкулезной инфекции
45. Побочное действие противотуберкулезных препаратов. Лечение побочных эффектов
46. Принципы химиотерапии туберкулёза
47. Служба санэпиднадзора в противотуберкулёзной работе
48. «0» группа учёта больных туберкулёзом. Тактика ведения больных
49. Гормонотерапия при туберкулёзе. Осложнения при лечении глюкокортикоидами
50. Противотуберкулезный диспансер. Структура и функции диспансера
51. Коллапсотерапия при туберкулезе легких: искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум
52. Критерии эффективности лечения больных туберкулезом
53. Причины, снижающие эффективность химиотерапии туберкулеза
54. «Маски» туберкулёза.
55. Показания для направления больных на консультацию к фтизиатру
56. Пути введения противотуберкулезных препаратов
57. Остаточные изменения в лёгких после излеченного туберкулеза
58. IV группа диспансерного учёта. Работа с лицами, состоящими на учёте в данной группе.
59. Выявление туберкулеза в стационарах общей лечебной сети
60. Группы риска по заболеванию туберкулезом

**6. Список рекомендуемой литературы для подготовки к вступительному
испытанию по научной специальности
«3.1.26 фтизиатрия».**

Основная литература:

1. Молекулярно-генетические методы диагностики туберкулёза. - Барнаулов А.О., Соловьёва Т.Н., Козлова Н.В., Морозов Н.Б. - СПб.: Издат. «Стикс», 2013.- 20с.

2. Побочное действие противотуберкулезных препаратов при стандартных и индивидуализированных режимах химиотерапии. –Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Григорьев Ю.Г. , - Москва-Издательство «Компьютеренбург» - 2014 – 208с.
3. Туберкулёз и ВИЧ-инфекция у взрослых.- Зимина В.Н., Кошечкин В.А., Кравченко А.В.- М.: ГЭОТА Р- Медиа,-2014.- 224с.
4. Саркоидоз в клинике туберкулёза органов дыхания.- Браженко О.Н.- Изд. Спец.лит.- 2015.- 240с.

Дополнительная литература:

1. Диагностика и лечение туберкулеза в Астраханской области. Клинико-фармакологические аспекты. – Умерова А.Р., Островерхов О.П., Стрельцова Е.Н., Попова Н.А. – Монография/ Астрахань, 2020. – 208с.
2. Стрельцова Е.Н., Степанова Н.А. Лекарственно-устойчивый туберкулез легких в Астраханской области. – Астрахань, 2013. – 50 с.
3. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции / О.Н.Чабанова, Е.Н. Стрельцова, М.Х. Сайфулин. - Астрахань, 2014. – 116 с.
4. Практические навыки во фтизиатрии / Е.Н. Стрельцова, Л.Г. Тарасова, О.Н.Чабанова, - Астрахань, 2014. – 194с.
5. Чабанова О.Н., Рыжкова О.А. «Дифференциальная диагностика туберкулеза» О.Н. Чабанова, О.А. Рыжкова, /Астрахань: Астраханский ГМУ, 2020. – 112
6. Рыжкова О.А., Чабанова О.Н. «Методика обследования на туберкулез», учеб. Пособие/ О.А. Рыжкова, О.Н. Чабанова, Астрахань: Астраханский ГМУ, 2020. – 105.

Официальные и периодические издания, научная литература:

1. Приказ Минздрава России от 29.12.2014 г. № 951.Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания.
2. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 ода №125н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»
3. Федеральные клинические рекомендации по вакцинопрофилактике туберкулеза у детей (утверждены Российским обществом фтизиатров Протокол №1 заседания Президиума Правления РОФ от 23.01.2014г.)
4. Постановление Главного санитарного врача от 22.10.2013 г. № 60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2017 № 124 н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»
6. Клинические рекомендации «Туберкулез у больных с ВИЧ-инфекцией», Москва 2017
7. Клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых», Москва 2022

Интернет ресурсы:

- <http://www.studmedlib.ru/>
- [Российское общество фтизиатров](#)
- [Журнал туберкулез и болезни легких](#)