



# **Место фтизиатрии в базовой подготовке врачей: чему и как учить студентов, основы патогенетической терапии в рамках образовательных программ**

**Стаханов В.А.**

**КАФЕДРА ФТИЗИАТРИИ**

**ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет» им. Н.И. Пирогова**

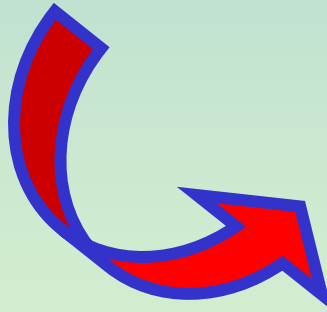
**Межрегиональная конференция фтизиатров  
«Актуальные вопросы повышения качества непрерывного профессионального образования в области фтизиатрии» Пермь, 9-10 октября 2014 г.**





**мировые тенденции**

**знания устаревают на 15% в год, и в течение 6 лет полностью обновляются**



**ситуация с кадрами для здравоохранения**

**сохраняется дисбаланс между врачами и средним медицинским персоналом, ощущается нехватка специалистов на селе, есть сложности с повышением квалификации**



# Стратегия развития ВУЗов

Указ президента №599

«О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»

от 7 мая 2012 г.

- Правительству Российской Федерации обеспечить реализацию следующих мероприятий в области образования и науки:
- Разработку и утверждение ... плана мероприятий по развитию ведущих университетов, предусматривающих повышение их конкурентоспособности среди ведущих мировых научно образовательных центров
- Увеличение объемов финансирования государственных научных фондов, а также исследований и разработок, осуществляемых на конкурсной основе ведущими университетами



# СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ВУЗов

- Среди всех ВУЗов будут вычленены те, которые превратятся в научно-образовательные кластеры. Это будет мощная база ВУЗовской науки, и студенты уже с первых-вторых курсов будут привлечены к этим научным исследованиям.

Министр здравоохранения РФ  
В.И. Скворцова



# ФУНДАМЕНТ СТРАТЕГИИ

---

- Наиболее значимым и наглядным примером модернизации высшей школы стало создание сети ведущих университетов страны. Сеть состоит из двух ведущих классических университетов МГУ и СПбГУ, 9 федеральных университетов и 29 национальных исследовательских университетов.
- Определяющим фактом включения ВУЗов в когорту ведущих стал их научный потенциал. Кроме того, ВУЗы получившие в результате реформы особый статус, отличают передовые образовательные программы и высокое качество подготовки специалистов.
- Все это должно сделать ведущие ВУЗы признанными научно-образовательными центрами на мировой арене и повысить конкурентоспособность Российской высшей школы в целом.



# СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ РНИМУ

- Стратегический план развития РНИМУ должен включать преобразования, которые приведут к соответствию с мировыми приоритетами в образовательном процессе в целом:
- - интеграция в международный образовательный процесс
- - создание филиала международного образовательного центра, т.е. ввод РНИМУ в мировую образовательную систему
- - возвращение науки в высшую школу
- - развитие кадрового потенциала, в т.ч. за счет привлечения зарубежных специалистов
- - модернизация управленческих механизмов
- - укрепление связи ВУЗов с работодателями



# РНИМУ им. Н.И. Пирогова

самый большой медицинский Университет в Европе



Программа развития Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» на 2010 - 2019 годы



# **РНИМУ им. Н.И. Пирогова –** **первый международный Университет России**



## **Факультеты РНИМУ им. Н.И.Пирогова**

### **Высшая школа**

Лечебный факультет

Педиатрический факультет

Медико-биологический факультет

Международный факультет

Психолого-социальный факультет

Стоматологический факультет

Факультет по обучению иностранных граждан

Фармацевтический факультет

### **Последипломное образование**

Факультет повышения квалификации

Факультет дополнительного профессионального образования







# Категории профессиональной подготовки

**Профессиональное обучение** – специально организованный и управляемый процесс формирования профессиональных знаний и умений, способов творческой деятельности и освоение их во взаимодействие с целью развития личности и формирования готовности к профессиональной деятельности

**Профессиональное воспитание** – специально организованный и управляемый процесс включения обучающихся в различные социально-профессиональные отношения с целью развития у них профессионально важных личностных качеств и формирование готовности к профессиональной деятельности



# КАТЕГОРИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Достигается посредством профессионального образования, профессионального воспитания и профессионального обучения

Формирование готовности к профессиональной деятельности будущего работника

Профессиональное самообразование, самовоспитание.

Профессиональное

самосовершенствование, процесс профессионального самообразования, самовоспитания в единстве с профессиональным образованием, воспитанием и обучением, направленный на общее профессиональное развитие



# ТРИАДА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

- Основные фонды ( Учебные, клиники и лаб.)
- Ресурсы: кадровые, информационные, материальные, технические, финансовые

структура

- Технологии: учебные, медицинские, информационные, инновационные

процесс

- Педагогические, социальные, этические

результат



# ОСНОВНЫЕ ФОНДЫ

## УЧЕБНЫЕ



## КЛИНИКИ



**Центральный НИИ  
туберкулеза РАН**



**МНПЦ борьбы с туберкулезом  
филиал по ЮЗАО**



**МНПЦ борьбы с туберкулезом  
Клиника 2**



# РЕСУРСЫ

```
graph TD; A([РЕСУРСЫ]) --- B[КАДРОВЫЕ: - специалисты с глубоким знанием предмета]; A --- C[ФИНАНСОВЫЕ]; A --- D[ИНФОРМАЦИОННЫЕ: - возможность проводить практические занятия на базе ведущих фтизиатрических клиник - демонстрация новейших стандартов работы и инновационные технологии диагностики и лечения при туберкулезе]; A --- E[МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ];
```

## КАДРОВЫЕ:

- специалисты с глубоким знанием предмета

## ФИНАНСОВЫЕ

## ИНФОРМАЦИОННЫЕ:

- возможность проводить практические занятия на базе ведущих фтизиатрических клиник  
- демонстрация новейших стандартов работы и инновационные технологии диагностики и лечения при туберкулезе

## МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ



# ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

- ✓ Информационные технологии в рамках профессионального образования, безусловно, предъявляют требования к качеству труда и уровню квалификации профессорско-преподавательского состава и руководящих работников учебных заведений
- ✓ Конкурентоспособность ВУЗа тесно связана с возможностями использования дистанционных средств предоставления образовательных услуг.
- ✓ Применительно к образовательному процессу в нашем ВУЗе можно сказать, что разработки в области новых информационных технологий имеют два основных направления: развитие корпоративной компьютерной сети университета как технической базы этой деятельности и развитие сетевых информационных ресурсов для обучения и контроля знаний студентов.



# ТЕХНОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

---

- ✓современное развитие общества и интеграционных тенденций в образовательном пространстве привело к созданию новой инновационной системы высшего образования, формирующей у студентов потребность и способность к проективному видению будущего
- ✓Применение компьютерных технологий при изучении блоков фундаментальных и профилактических дисциплин имеет важное в профессиональном плане значение
- ✓информационно-коммуникационные технологии, реализуя идею компетентностно-ориентированного обучения, существенно изменяют характер традиционного обучения и занимают центральное место в определении качества подготовки медицинских специалистов





# **НРАВСТВЕННЫЙ АСПЕКТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

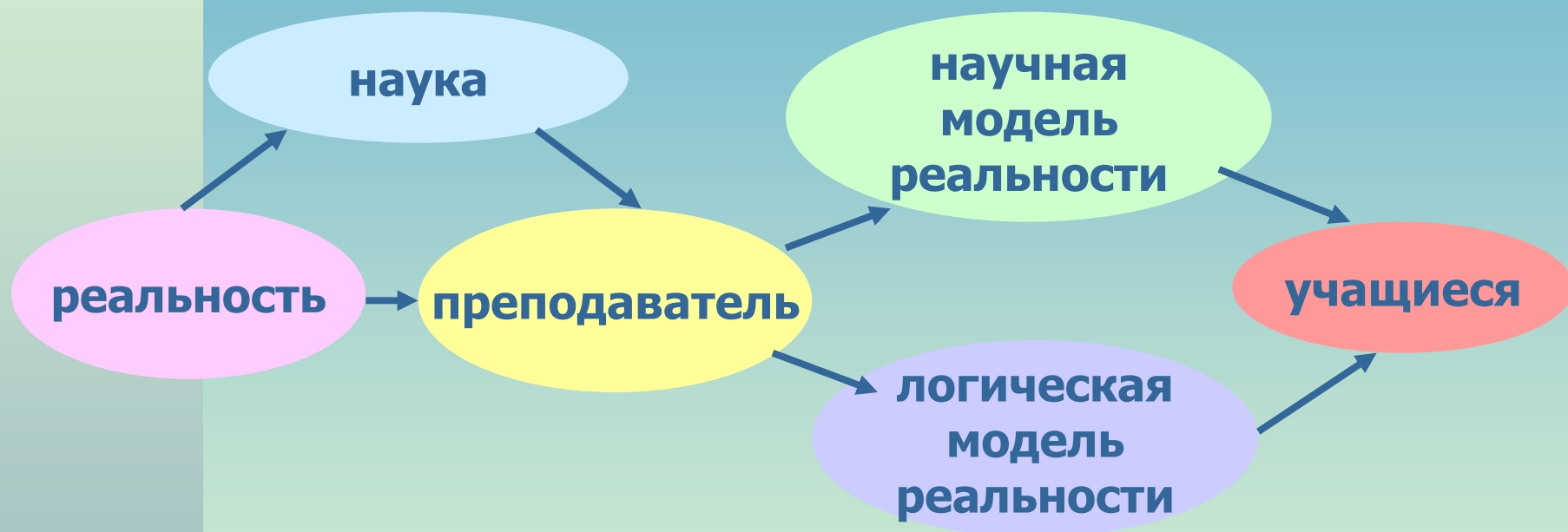
---

- ✓ **оздоровительные и спортивные комплексы**
- ✓ **отдел по воспитательной работе с обучающимися**
- ✓ **статистическая информация о студентах-курильщиках и употребляющих наркотики**





# СООТНОШЕНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ



*"При изучении наук примеры полезнее правил"*  
*Исаак Ньютон*



# БОЛОНСКИЙ ПРОЦЕСС

- Европейские стандарты образования
  - Новая парадигма:

*Теперь уже не человека учат, а человек учится*



- национальные стандарты образования
- *Традиции отечественной медицинской  
высшей школы*



**Стандарт (standard):** Нормативный документ, который разработан на основе согласия сторон и утвержденный уполномоченным органом, в котором определяются для длительного и постоянного пользования правила, характеристики или общие принципы, затрагивающие разные виды деятельности или их результат. Задача этого документа достичь наилучшей степени упорядочения в заданной области.

- **Стандарты основываются на обобщенных результатах научных знаний, изучения практического опыта, развития техники и направлены на достижение наибольшей выгоды для общества.**



# Федеральные государственные образовательные стандарты должны обеспечивать

1) единство образовательного пространства Российской Федерации;

2) преемственность основных образовательных программ начального общего, основного общего, среднего (полного) общего, начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования.

Федеральным законом от 1 декабря 2007 года N 309-ФЗ была утверждена новая структура государственного образовательного стандарта. Теперь ФГОС должны включать 3 вида требований:

1) требования к структуре основных образовательных программ, в том числе требования к соотношению частей основной образовательной программы и их объёму, а также к соотношению обязательной части основной образовательной программы и части, формируемой участниками образовательного процесса;

2) требования к условиям реализации основных образовательных программ, в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим и иным условиям;

3) требования к результатам освоения основных образовательных программ.



# **Успехи реализации преобразований в системе здравоохранения Российской Федерации определяются:**

- **Повышением требовательности и чувства ответственности в преподавании при подготовке студентов**
- **Эффективностью подготовки научно-педагогических кадров через:**
  - **аспирантуру**
  - **докторантуру**
  - **соискательство**



**ФГОС ВПО (III)**  
**– Федеральный государственный образовательный  
стандарт высшего профессионального образования,  
введен с сентября 2011**

- **ФГОС ВПО (III) представляет собой совокупность требований, обязательных для всех учреждений высшего образования РФ.**
- **Основная цель – подготовка участкового врача первичного звена (терапевта, педиатра), готового к самостоятельной деятельности**





**Главной задачей учебной дисциплины является совершенствование учебного процесса, который осуществляется в соответствии с учебными программами, составленными на основании действующего государственного образовательного стандарта и утвержденного вузом учебного плана**



# ЦЕЛЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ФТИЗИАТРИИ

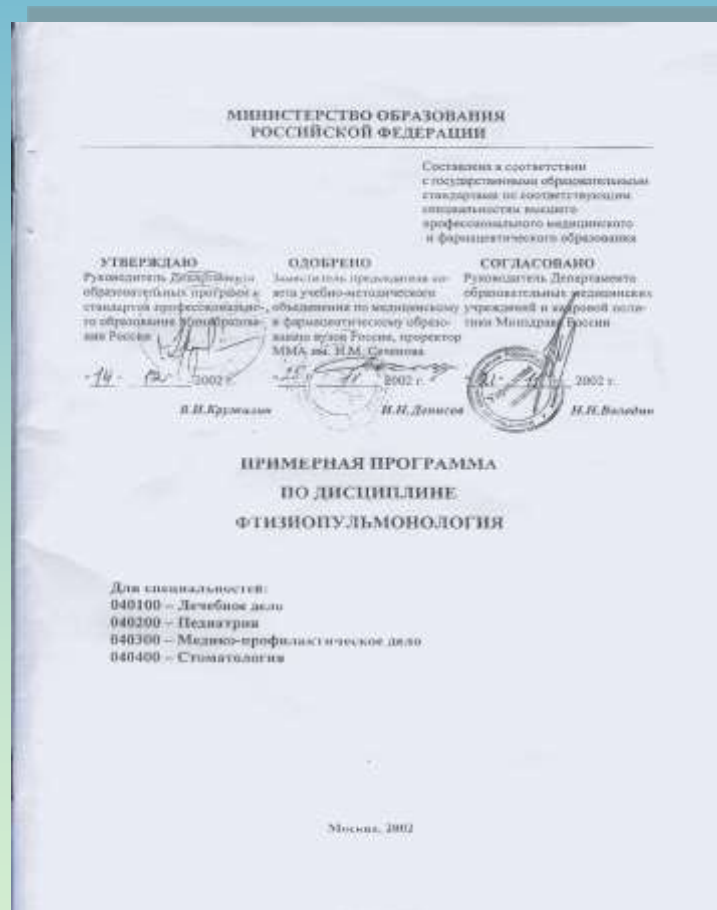
---

- Формирование адекватного отношения к туберкулезу как к опасному инфекционному заболеванию, а также правильной оценки возможностей профилактики, выявления и лечения заболевания в современных условиях





# ПРОГРАММЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФТИЗИАТРИИ



# ФОРМЫ РАБОТЫ СО СТУДЕНТАМИ:

---

- ЛЕКЦИИ
- ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ
- САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА
  
- КОНТРОЛЬ – ТРЕХЭТАПНЫЙ ЗАЧЕТ:
  - ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
  - ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ
  - СОБЕСЕДОВАНИЕ



# Требования к условиям реализации образовательной программы

- **Общая трудоемкость дисциплины не менее 2-х зачетных единиц**
- **В учебной программе каждой дисциплины четко сформулированы конечные результаты обучения в связи с приобретаемыми компетенциями в целом по программе подготовки врача**
- **Трудоемкость одного семестра – 30 зачетных единиц**
- **Максимальный объем учебной нагрузки, включая все её виды, в неделю не более 54-х академических часов**
- **Максимальный объем аудиторных учебных занятий в неделю не более 36-и академических часов**
- **Занятия лекционного типа не более 30% времени аудиторных занятий**
- **Программа должна включать семинары, лабораторные практикумы, практические занятия и клинические практические занятия, необходимые для формирования у обучающихся умений и навыков**



# Основные разделы работы кафедры по подготовке и переподготовке кадров



- Подготовка и обновление учебно-методического комплекса
- Внедрение новых образовательных технологий
- Оснащение учебного процесса современной оргтехникой



# Единый учебно-методический комплекс

ФГОС – 2010



Типовой учебный план

Примерная учебная программа

Рабочая учебная программа

контрольные  
вопросы

учебник

ситуационные  
задачи

Дисциплина

тестовые  
задания

практические  
умения

табель оснащения,  
в том числе наглядные  
учебные пособия

учебно-методические  
пособия и рекомендации  
для учащихся и преподавателей



# Требования МОН РФ к составлению рабочей программы в соответствии с ФГОС -10

(на додипломном уровне)

1. Определение **предшествующих дисциплин**, изучение которых необходимо для преподавания данной дисциплины
2. Установление **видов профессиональной деятельности**, по которым проводится подготовка
3. Определение **компетенций**, соответствующих видам профессиональной деятельности и являющихся результатом освоения данной дисциплины
4. Расчет **академических часов** (аудиторные и самостоятельные) на изучение дисциплины в соответствии с зачетными единицами трудоемкости (ЗЕТ)



# Требования МОН РФ к составлению рабочей программы в соответствии с ФГОС -10

(на додипломном уровне)

5. Распределение изучаемого материала **по разделам** дисциплины, разделов – по темам (дидактическим единицам)
6. Распределение **компетенций** по разделам дисциплины
7. Определение по **каждому разделу** и соответственно компетенциям **оценочных средств**, при помощи которых проводится контроль уровня полученных знаний
8. Установление **формы** проведения промежуточной аттестации и **времени**, необходимого на подготовку учащегося и ее проведение



# Перечень предшествующих дисциплин, необходимых изучению фтизиатрии

---

- 1. Пропедевтика внутренних и детских болезней**
- 2. Микробиология**
- 3. Патологическая анатомия**
- 4. Патологическая физиология**
- 5. Терапия**
- 6. Педиатрия**
- 7. Инфекционные болезни**
- 8. Организация здравоохранения**





# Особенности контроля знаний, полученных на предшествующих дисциплинах

---

- **Определение по каждой предшествующей дисциплине**
  - **знаний**
  - **умений**
  - **навыков**
- **Проведение входного контроля знаний с использованием оценочных средств**
  - **тестовых заданий (по выбору, с кратким ответом, на соответствие, с развернутым ответом)**
  - **решение ситуационных задач**



# Определение видов профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания фтизиатрии

- профилактическая
- диагностическая
- лечебная
- реабилитационная
- психолого-педагогическая
- организационная
- научно-исследовательская



# Учебная дисциплина – «фтизиатрия»

**Результаты обучения** – формирование знаний, умений, навыков, личных качеств, необходимых для решения профессиональных задач, связанных с проведением противотуберкулезной работы:

- **Профилактической** – контроль групп риска, профилактика туберкулеза, улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу;
- **Диагностической** – выявление туберкулеза
- **Лечебной** – участие в организации лечения больных туберкулезом, контроль эффективности клинического излечения
- **Реабилитационной** – проведением реабилитационных мероприятий у лиц, перенесших туберкулез
- **Психолого-педагогической** – формирование у населения мотивации на сохранение здоровья и отказ от вредных привычек, способствующих заболеванию туберкулезом
- **Организационно-управленческой** – организация работы медицинского персонала, в связи с мероприятиями по профилактики и выявлению туберкулеза, оформлением необходимой медицинской документации
- **Научно-исследовательской** – участие в решении научных и прикладных задач, связанных с распространением туберкулезной инфекции и заболеванием туберкулезом.



# Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении

---

- В **компетенциях** выражены требования к результатам освоения общей образовательной программы (ОПП)
- Все компетенции делятся на
  - ✓ **общекультурные** компетенции (ОК)
  - ✓ **профессиональные** компетенции (ПК), распределенные по видам деятельности выпускника

**Компетенция** — это способность применять знания, умения и личностные качества для успешной и эффективной деятельности врача практического звена здравоохранения



# Компетенции

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника компетенций.

«Компетенция» предполагает развитие в студенте способности ориентироваться в разнообразных сложных и непредсказуемых рабочих ситуациях, иметь представление о последствиях своей деятельности.

Ориентация идет на практическую подготовку студентов. Надо вырабатывать умения, навыки.

Общекультурные компетенции формируются с первого курса, являются как бы сквозными, они позволяют реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности,

- Специальные компетенции формируются – на клинических кафедрах.



# Учет компетенций

- **Специальный «Журнал учета компетенции»**
- **Является документом наряду с зачетной книжкой студента и допуском к Итоговой Государственной аттестации.**



# **Достижение достаточной компетентности – основа оценки эффективности обучения**

- **С целью достижения достаточной компетенции необходимо:**
  - **а) владеть знаниями и практическими навыками.**
  - **б) иметь способность к клиническому мышлению.**
  - **в) осознавать этические и деонтологические ценности.**
- **В процессе обучения для определения компетентности обучаемых должен проводиться:**
  - **1. Контроль за результатами обучения;**
  - **2. Анализ мнений студентов в течение цикла занятий.**





# Компетенции, формируемые в результате освоения фтизиатрии (1)

---

## ■ Общекультурные (ОК) :

способность и готовность анализировать экономические, политические, исторические, мировоззренческие проблемы, связанные с распространением туберкулезной инфекции и заболеванием туберкулезом, вести дискуссию и принимать ответственные решения в рамках правовых и моральных норм



# **Компетенции, формируемые в результате освоения фтизиатрии (2)**

---

## **■ Профессиональные (ПК):**

**способность и готовность реализовать знания, умения, навыки, личные качества, приобретенные в процессе подготовки по фтизиатрии, в профессиональной деятельности, включающей участие в противотуберкулезной работе**



# МОТИВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ФТИЗИАТРИИ

Современному здравоохранению требуются компетентные, квалифицированные, конкурентоспособные врачи, способные к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готовые к постоянному профессиональному росту.

Подготовка таких специалистов невозможна без усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, стимулирование профессионального роста студентов, воспитание их творческой активности и инициативы.

К сожалению, мотивация, стремление к знаниям встречается не так часто у современных студентов,



**Для повышения эффективности освоения дисциплины, преподаватель должен уметь**

- направлять и контролировать познавательную деятельность студентов,**
- стимулировать у них побудительный мотив к получению знаний,**
- развивать систему поощрительных мероприятий, льготных мер по сдаче зачета.**
- Активно пропагандировать участие студентов в выполнении творческих заданий с обобщением пройденного материала в виде рисунков, таблиц, используя возможности компьютерной графики.**



# АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВО ФТИЗИАТРИИ

---

- Комплекс педагогических приемов, направленных на организацию учебного процесса с использованием специальных средств.
- Главной задачей активных методов является побуждение обучающихся к инициативности, творческому подходу и активной позиции.



# Преподавание фтизиатрии – ориентация на общую лечебную сеть

---

## Активное выявление туберкулеза:

- туберкулинодиагностика
  - флюорография
  - исследование  
диагностического материала  
на наличие МБТ



# **ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ФТИЗИАТРИИ**



**ФОРМА РАБОТЫ:**

---

**СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ  
ОБЩЕСТВО (СНК)**

**СНК КАФЕДРЫ**







**IX Международная (XVIII Всероссийская) Пироговская  
научная медицинская конференция студентов и  
молодых ученых**



# **БАЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ**



# Бально-рейтинговая система

- представляет свод правил и положений, которые позволяют количественно, путем накопления условных единиц (баллов) оценивать все результаты контролируемой учебной деятельности.
- ЗАДАЧА БРС при оценке знаний студентов - так организовать проведение текущего контроля и итоговой аттестации, чтобы у студентов появился стимул к:
  - а) регулярным и планомерным занятиям;
  - б) качественному выполнению аудиторных и внеаудиторных занятий;
  - в) воспитанию рационального подхода в обучении.



- Особенность этой системы в том, что студенты должны быть не только объектами, но и субъектами учебного процесса. Без их активного участия никакие реформы не могут быть достаточно эффективными.
- Т.е., перед нами стоит задача – **НАУЧИТЬ СТУДЕНТОВ УЧИТЬСЯ.**
- Студент должен НАУЧИТЬСЯ активно учиться, используя различные источники информации.
- Для этого необходимо перестроить подходы к получению знаний и компетенций для последующего применения их на практике.



## Опыт использования БРС показал, что

- усовершенствование должно идти по следующим направлениям:
- а) стандартизация в подходе к оценке знаний;
- б) повышение роли экзамена или диф. зачета в формировании итогового рейтинга студентов;
- в) учет фактора заинтересованности студентов в повышении персонального итогового рейтинга.



Набор студентом 90 зачетных баллов и более дает ему право на получение итоговой оценки «ОТЛИЧНО»,  
80-89 зачетных баллов- «ХОРОШО»,  
70-79 зачетных баллов-  
«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО».

Решение о выставлении итоговой оценки без экзамена по представлению преподавателя может быть принято по итогам собеседования студента с заведующим кафедрой или заведующим учебной частью кафедры.

При возникновении задолженностей, возникших по неуважительной причине, студент обязан ликвидировать их, после чего он сдает экзамен в обязательном порядке.



:

## **Контролируемые виды учебной работы**

- **Для правильного использования БРС на кафедре должны быть выделены контролируемые виды работ:**
- - практические занятия;
- - учебная история болезни;
- - участие в клинических разборах;
- - практические навыки;
- - самостоятельная работа;
- - рефераты;
- - другие виды учебной деятельности.



# БРС должна учитывать:

---

- **КАЧЕСТВО** выполнения учебных заданий;
- **ВЛАДЕНИЕ** практическими и клиническими навыками;
- Необходимо
- **ПОСТОЯННО ИНФОРМИРОВАТЬ** студентов о результатах
- **ежедневного,**
- **этапного и**
- **итогового контроля.**





# Основной метод формирования клинического мышления у студента - курация больных

- Обучение у постели больного наиболее эффективный метод преподавания клинических знаний и навыков:
- студент ведет 1—2 больных, заполняет учебную историю болезни,
- докладывает о состоянии больных на обходах и клинических конференциях,
- участвует в утренних конференциях,
- после прохождения каждого раздела учебной программы сдается зачет,
- по окончании занятий проводится экзамен.
- Эрудиция - залог успеха на практическом занятии, на зачете, на экзамене. Однако, как показывает анализ выживаемость таких знаний, полученных студентами в ходе интенсивного «натаскивания» на практических занятиях, не подкрепленных практикой, как правило, не велика.
- Возможность составить представление об уровне клинического мышления студента появляется в случае введения в практику защиты истории болезни, написанной студентом в течение учебного цикла.
- Преподаватель задавая различные вопросы, оценивая наличие или отсутствие логики и последовательности в изложении анамнеза и объективного статуса, может правильно оценить результаты обучения



# Оценка результатов обучения

- Оценка результатов обучения проводится с учетом:- базовых знаний (к 6 курсу - студенты обладают базовыми медицинскими знаниями).
- Одним из главных критериев оценки качества подготовки студента является степень его осведомленности в специальных медицинских (в данном случае —по фтизиатрии) вопросах.
- - текущей успеваемости ( контроль текущей успеваемости позволяет проверить качество усвоения учебного материала и позволяет внести коррективы в форму и содержание преподавания);
- - итогового контроля.



- С целью повышения качества практической подготовки, улучшения методики преподавания - необходимы дополнительные усилия преподавателей в методическом аспекте -
- в частности, использование различных моделей активного обучения:
- а) разработка сценариев и моделирование профессиональных ситуаций, в приближенных к реальным, но безопасным для студента, условиям;  
б) проведение тренингов – повторения действий для выработки умений и навыков, ликвидации ошибок ( постановка туберкулиновых проб, помощь при неотложных состояниях и др.);  
в) разбор ситуационных задач с целью развития клинического моделирования;  
В результате более активных методик обучения быстрее формируются определенные профессиональные компетенции.



# Самостоятельная работа студентов (СРС)

Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Количество часов увеличено с 40 до 84 часов

Самостоятельная работа	Всего часов 84
<i>В том числе:</i>	
История болезни (написание и защита)	18
Самостоятельная подготовка по темам практических занятий	40
Написание рецептов противотуберкулезных препаратов.	6
Написание, этапных эпикризов. Описание рентгенограмм легких	20



- Именно в процессе самостоятельной работы происходит преобразование в понимании студентами содержания своей будущей профессиональной деятельности.

- Некоторых, наиболее способных студентов, приглашаем в научный кружок, в процессе самостоятельной работы мы обучаем их навыкам научно-исследовательской работы по тем или иным проблемам фтизиатрии, обеспечивая тем самым кадровый резерв кафедры или ВУЗа.

- Занимаясь самоподготовкой студент, должен владеть информационными ресурсами.

- С этой целью на кафедре должны быть:
  - 1) учебник,
  - 2) лекционный материал,
  - 3) учебно-методические пособия по различным разделам дисциплины.
  - 4) создание электронной библиотеки.



# **ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ И УМЕНИЯ, ОСВАИВАЕМЫЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ**



- Под самостоятельной работой следует понимать совокупность, как индивидуальной, так и коллективной деятельности студентов, организованную педагогом, и направленную на выполнение дидактической цели: формирование теоретической и практической подготовки студентов к предстоящей профессиональной деятельности и нравственно-психологических качеств.



# Самостоятельная работа студентов (СРС)

---

**в том числе научно-исследовательская**

**осуществляется под  
непосредственным руководством  
преподавателя**

- АУДИТОРНАЯ**
- ВНЕАУДИТОРНАЯ**

Выбор тем определялся необходимостью более широкого охвата тех вопросов, которые из-за ограниченности времени не нашли должного отражения на аудиторных занятиях или требуют более детального изучения данных проблем в самостоятельной форме обучения.



# ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ АУДИТОРНОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ ФТИЗИАТРИИ

- Вводный, текущий и итоговый компьютерный тестовый контроль знаний.
- Реферативные сообщения студентов по заданной тематике.
- Работа с рентгенархивом по различным клиническим формам туберкулеза на практических занятиях.
- Решение ситуационных задач на практических занятиях.
- Оценка результатов пробы Манту с 2 ТЕ у обследованных больных, детей из групп риска.
- Курация больных.
- Работа над историей болезни курируемого больного.
- Работа в амбулаторно-поликлиническом отделении. Амбулаторный прием больных в детском и взрослом диспансерном отделении ПТД.



- Подготовка к зачету, к экзамену.
- Овладение обязательным минимумом практических умений на цикле по фтизиатрии.
- Привлечение некоторых студентов к ассистированию при диагностических и лечебных манипуляциях под контролем лечащего врача и преподавателя.
- Работа с фантомами на базе мануального центра
- Просмотр видеофильмов по теме занятия.
- Участие в тематической игре по проблемам фтизиатрии, ролевых и деловых играх.
- Изучение теоретических, учебно-методических материалов по фтизиатрии (изучение основных нормативных актов, регламентирующих работу противотуберкулезной службы).
- НИРС по тематике предложенной кафедрой.
- Санитарно-просветительная работа с пациентами клинических баз кафедры.



# Самостоятельная работа студентов (СРС)

---

- Реферативные сообщения
- Составление клинических задач
- Диагностические алгоритмы
- Экспертная оценка истории болезни
- Схемы лечения, таблиц
- Тестовые задания
- Протоколы рентгенологических исследований
- Санбюллетени
- Презентации



# Основные формы внеаудиторной самостоятельной работы

- Работа с источниками литературы, материалами электронной библиотеки, лекционным материалом по теме предстоящего занятия.
- Подготовка реферативного сообщения.
- Написание истории болезни.
- Подготовка к зачету, экзамену.
- Работа с итоговыми тестовыми заданиями в домашних условиях.
- Работа в СНО.
- Сан.-просвет. работа студентов по вопросам туберкулеза для населения.
- Участие в конкурсах сан. бюллетеней



# **Самостоятельная работа студентов (СРС)**

---

**Активное вовлечение  
студентов в процесс  
осмысленного,  
мотивированного,  
сознательного обучения**



# Тестовый контроль знаний студентов (метод непрерывного тестирования)

- Вводный тестовый контроль знаний студентов проводится на первом занятии цикла и состоит из 25 заданий I – III уровня сложности. Его основные цели : диагностика исходного уровня знаний и мотивация к изучению данной клинической дисциплины.
- Ежедневный текущий тестовый контроль знаний проводится на протяжении всего цикла в начале практических занятий. Состоит из 5-ти заданий I – III уровня сложности по домашнему заданию и теме текущего занятия. Его основные цели : диагностика уровня знаний и умений по данной теме занятия и мотивация к изучению данной теме.
- Итоговый компьютерный тестовый контроль знаний и умений проводится в конце цикла и состоит из 100 тестовых заданий I – III уровня сложности по всем разделам программы «Фтизиопульмонология». Его основные цели : оценить эффективность обучения студентов на цикле фтизиатрии и уровень подготовки студентов к предстоящей профессиональной деятельности.



# Материалы для оценки самостоятельной работы студентов

---

- **Перечень практических навыков и умений**
- **Тестовые задания**
  - **вводный тестовый контроль**
  - **текущий тестовый контроль**
  - **итоговый компьютерный тестовый контроль**
- **Наборы ситуационных задач для практических занятий с эталонами ответов**
- **Наборы ситуационных задач для зачета**
- **Экзаменационные вопросы**



# Учебный план дисциплины “ФТИЗИАТРИЯ”

**3 кредита (90 ч.)**

▶ **Аудиторная работа (55,6 %) - 50 ч.:**

- лекции - 10 ч.

- практические занятия - 40 ч.

▶ **Самостоятельная работа студентов (44,4 %) – 40 ч.**

**Модуль – 1**

**Смысловые модули - 3**

**Количество тем - 12:**

- на практических занятиях изучаются 10 тем

- самостоятельно изучаются 2 темы





# Критерии оценки подготовки студента к занятию

## Тестовый контроль (10 тестовых заданий):

- 8–10 правильных ответов – 2 балла;
- 5–7 правильных ответов – 1 балл;
- меньше 5 правильных ответов – 0 баллов.

## Заполнение ориентировочных карт (2 задания)

- полный ответ – 2 балла;
- неполный ответ – 1 балл;
- неправильный ответ – 0 баллов.

## Устный ответ на вопрос:

- полный ответ – 2 балла;
- неполный ответ – 1 балл;
- неправильный ответ – 0 баллов.

## Оценивание умений по теме занятия

- освоил в полном объеме – 4 балла;
- неполном объеме – 3 балла;
- не освоил – 0 баллов.



# Критерии оценки подготовки студента к занятию

- 10 баллов соответствует оценке «5»
- 7 баллов — «4»
- 4 балла — «3»
- 0 баллов — «2»
- Максимальное количество, которое студент может набрать при изучении модуля - 120 баллов.
- Минимальное количество, которое студент может набрать при изучении модуля - 48 баллов.



# Практические занятия предусматривают:

- ❑ **Обследование больных туберкулёзом, клинический разбор больных с разными клиническими формами туберкулёза;**
- ❑ **Анализ данных рентгенологического исследования и результатов лабораторных методов обследования;**
- ❑ **Решение ситуационных задач, имеющих клиническую направленность;**
- ❑ **Курация больных. Написание истории болезни.**



# **Методика проведения ИТОГОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЯ**

**Критерий допуска: при изучении модуля 1 студент набрал не менее 72 баллов.**

**Для написания модульного контроля студент получает 3 задания, скомпонованные в отдельные билеты.**

**Билет включает:**

- 1.Тестовые задания (20 тестов).**
- 2.Задачу (виртуальный больной) для оценивания усвоения практических умений.**
- 3.Ситуационные задачи (2 задачи).**



ФГОС

*По окончании обучения наряду с квалификацией (степенью) «специалист» присваивается специальное звание «врач»*

---

**Требования к результатам освоения программы**

- **Требования к структуре образовательной программы**
- **Требования к условиям реализации программы**
- **Характеристика профессиональной деятельности специалистов**
- **Оценка качества освоения образовательной программы**



# Требования к результатам освоения образовательной программы

---

**Компетенция** - набор определенных характеристик (знаний, умений, навыков, личных качеств) выпускника, необходимых для успешного исполнения своих должностных обязанностей.

**Общекультурные компетенции (ОК)** – способность и готовность анализировать социальные, экономические, политические, исторические, мировоззренческие проблемы, вести дискуссию, владеть иностранными языками, принимать ответственные решения в рамках правовых и моральных норм

**Профессиональные (ПК)** – способность и готовность реализовать знания, навыки, личные качества, сформированные в процессе подготовки к предстоящей общепрофессиональной, профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности



# Основные знания, необходимые для изучения фтизиатрии, формируются

- **в цикле гуманитарных дисциплин** (философия, биоэтика, психология и педагогика, правоведение, история медицины, история Отечества, экономика, латинский язык, иностранный язык)
- **в цикле математических, естественнонаучных, медико-биологических дисциплин** (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология)
- **в цикле профессиональных дисциплин** (гигиена, общественное здоровье и здравоохранение, медицинская генетика, терапия, хирургия, профессиональные болезни, инфекционные болезни, общая хирургия, лучевая диагностика, педиатрия, неврология, акушерство и гинекология, дерматовенерология, безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф и медицинская реабилитация)



# Компетенции, формируемые в результате освоения фтизиатрии (2)

## ■ Профессиональные (ПК):

способность и готовность реализовать знания, умения, навыки, личные качества, приобретенные в процессе подготовки по фтизиатрии, в профессиональной деятельности, включающей участие в противотуберкулезной работе





# В результате изучения фтизиатрии студент должен:

## Знать:

- эпидемическую ситуацию с туберкулезом в России и в мире, концепцию ~~противотуберкулезной помощи больным туберкулезом в Российской Федерации;~~
- роль социальных, экономических, экологических и медико-биологических факторов в распространении туберкулезной инфекции и заболевании туберкулезом;
- этиологию туберкулеза, источники и пути распространения туберкулезного возбудителя;
- патоморфологические, иммунологические, биохимические изменения при инфицировании МБТ и заболевании туберкулезом;
- патогенез, отечественную клиническую классификацию туберкулеза, МКБ-10;
- проявления туберкулеза и его осложнений; физикальные, лабораторные, рентгенологические изменения при туберкулезе;
- виды и формы профилактики туберкулеза, мероприятия в очаге туберкулезной инфекции;
- методы выявления, диагностики туберкулеза и верификации диагноза; принципы дифференциальной диагностики туберкулеза;
- функции и задачи противотуберкулезного диспансера, его взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями, группы диспансерного наблюдения; содержание совместной работы фтизиатра и врачей других специальностей;
- принципы, методы, и организационные формы лечения больных туберкулезом; остаточные посттуберкулезные изменения;
- лечебные мероприятия при неотложных состояниях во фтизиопульмонологии;
- основные деонтологические принципы обследования и лечения больных туберкулезом



# В результате изучения фтизиатрии студент должен:

## Уметь:

- установить показания, противопоказания и провести противотуберкулезную вакцинацию, ревакцинацию; оценить течение прививочной реакции при внутрикожном введении вакцины БЦЖ и БЦЖ-М;
- Установить показания, провести и оценить иммунологические тесты для выявления инфицирования МБТ и раннего периода первичной туберкулезной инфекции;
- установить показания для химиопрофилактики и превентивного лечения при латентной туберкулезной инфекции, контролировать переносимость противотуберкулезных препаратов, предупреждать развитие побочных реакций;
- определить группу очага туберкулезной инфекции и оценить адекватность мероприятий в очаге;
- провести плановое контрольное обследование на туберкулез в группах риска по туберкулезу; установить риск заболевания туберкулезом и обследовать детей и взрослых в очаге туберкулезной инфекции;
- составить план и провести обследование при подозрении на туберкулез, оценить его результаты, установить показания для направления больного в противотуберкулезный диспансер для дополнительного обследования и проведения специфической химиотерапии; оформить медицинскую документацию по результатам проведенного обследования;
- контролировать правильность выполнения больным режима химиотерапии, установленного фтизиатром;
- диагностировать осложнения и неотложные состояния у больных туберкулезом и оказать первую врачебную помощь;
- осуществлять санитарное воспитание населения с целью устранения дефицита знаний о туберкулезе и пропагандировать здоровый образ жизни.



# В результате изучения фтизиатрии студент должен:

- Владеть:** знаниями и умениями, необходимыми для профилактики, выявления туберкулеза и оказания противотуберкулезной помощи в процессе профессиональной деятельности –
- алгоритмом специфической и неспецифической профилактики туберкулеза; методикой оформления соответствующей медицинской документации
  - методикой оценки состояния здоровья различных возрастно-половых и социальных групп населения для определения риска инфицирования МБТ и заболевания туберкулезом;
  - методикой формирования и наблюдения групп риска по туберкулезу;
  - методикой общего клинического обследования при латентной туберкулезной инфекции и заболевании туберкулезом;
  - методикой интерпретации результатов иммунологических, микробиологических лучевых, клинико-лабораторных, инструментальных и морфологических методов исследования при латентной туберкулезной инфекции и заболевании туберкулезом;
  - алгоритмом обоснования туберкулезной этиологии заболевания при первичном обследовании с последующим направлением пациента на дополнительное обследование к фтизиатру;
  - навыками, необходимыми для контроля за соблюдением больным режима химиотерапии, установленным фтизиатром;
  - алгоритмами диагностики и первой врачебной помощи при неотложных состояниях, связанных с туберкулезом.



## Объем дисциплины «фтизиатрия» и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов зачетных единиц
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>96</b>
<i>В том числе:</i> <b>Лекции</b>	<b>28</b>
<b>Клинические практические занятия</b>	<b>68</b>
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>48</b>
<b>Итоговый контроль - экзамен</b>	<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость :</b>	
<b>часы</b>	<b>180</b>
<b>зачетные единицы</b>	<b>5,0</b>



# **Разделы дисциплины (модуля) «фтизиатрия»**

## **Модульные единицы:**

- **Профилактика и выявление туберкулеза**
- **Клиника туберкулеза**
- **Противотуберкулезная помощь населению**



# Оценка качества освоения образовательной программы

---

Текущий контроль, промежуточная и итоговая аттестация

Создание фонда оценочных средств

Приглашение внешних экспертов

Создание условий для оценки качества подготовки самими учащимися



# **Основные направления деятельности кафедры фтизиатрии в свете Государственного образовательного стандарта III поколения.**



# Контроль знаний

---

## Текущий:

устный опрос, тестовые задания, презентация истории болезни, дискуссия

## Итоговый:

экзамен (тестовый контроль, оценка практических навыков, собеседование по ситуационной клинической задаче)





**В связи с переходом университета на обучение по стандартам III поколения и согласно новой учебной программы кафедры фтизиатрии - клиническая кафедра, с которой встречается студент 6-ого курса.**

- 1. Дисциплина относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования по специальности «Лечебное дело».**
- 2. По новой программе занятия переносятся на 6 курс.**
- 3. Цель дисциплины - формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний в области фтизиатрии и оказания неотложной помощи при осложнениях.**



**Программа предусматривает увеличение объема и расширение тематики обучения:**

- выделяется больше часов на аудиторные занятия ( с 80 до 96 часов);**
- имеет место значительное увеличение удельного веса самостоятельной работы студентов ( с 40 до 84 часов);**
- очень важно, что вместо зачета вводится такой контроль знаний как экзамен ( 12 часов).**

**Внедрение новых образовательных стандартов диктует необходимость переработки и пересмотра всего учебно-методического материала и повышение квалификации самих преподавателей.**



- Лекции обновляются постоянно, читаются в диалоговом режиме.
- Обучение идет с использованием электронных носителей информации.
- Больше внимания уделяется профилактике, раннему выявлению и вопросам диспансеризации.
- Добавлены лекции и занятия по дифференциальной диагностике, внелегочному туберкулезу, сопутствующим заболеваниям.
- Важнейшим компонентом образовательного процесса является контроль знаний на всех этапах обучения.



- Студенты, приходя на кафедру фтизиатрии на 6 курсе, уже владеют основными клиническими приемами и методами обследования.
- они знакомы с компьютерными технологиями и владеют Интернетом.
- В свою очередь, труд преподавателя становится все более технологичным. преподаватель должен быть носителем современных профессиональных технологий, работать с компьютером, уметь делать видеопрезентации
- На кафедре разработаны и внедрены в практику преподавания мультимедийные лекции, визуальное тестирование, проводятся видеопрезентации по научной тематике.



# Задачи дисциплины

- Ознакомить студентов:
- с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, лечением туберкулеза легких;
- с принципами организации и делопроизводством фтизиатрической клиники;
- с мерами по профилактике заболевания туберкулезом;
- с медикаментозными средствами в противотуберкулезной службе;
- Научить студентов:
- дисциплинированно и логично мыслить, показывая на конкретных примерах, как следует искать наиболее рациональный и эффективный путь к установлению диагноза,
- как правильно оценивать тяжесть состояния больного и прогноз болезни,
- как принимать самостоятельные решения в частных случаях, руководствуясь общими принципами.
- выделять осложнения и сопутствующие заболевания, опасные для жизни больных с целью оказания неотложной помощи.
- Продолжить совершенствование у студентов навыков
- расспроса и физического исследования больного, формирование умения установить психологический контакт с больным в процессе общения.
- Создать условия
- для глубокого внутреннего осознания студентами принципов медицинской этики и деонтологии; привить чувство персональной врачебной ответственности.



# **Индивидуализация обучения и внедрение новых технологий подразумевают:**

---

- **способность владеть компьютером и интернетом, умение делать видеопрезентации по научной тематике;**
- **освоение методик работы с учебной и научной медицинской литературой;**
- **знание основных нормативных документов, которые приняты в общественном здравоохранении по фтизиатрии;**
- **усовершенствование бально - рейтинговой системы оценки знаний.**



---

**Подготовка фтизиатров требует решения о  
положении клинических кафедр и их баз.**



# Внелегочный туберкулез в программах обучения на различных этапах медицинского образования

## АКТУАЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ВОПРОСОВ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНЕЛЕГОЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

- **Объективные трудности диагностики ТВЛ на ранних этапах развития патологического процесса**
- **Слабая осведомленность врачей общей практики об особенностях течения ТВЛ**
- **Несвоевременное выявление ТВЛ - на стадии осложнений или необратимых изменений**
- **Высокая инвалидизация больных ТВЛ**
- **Наличие предрасполагающих факторов для развития ТВЛ**

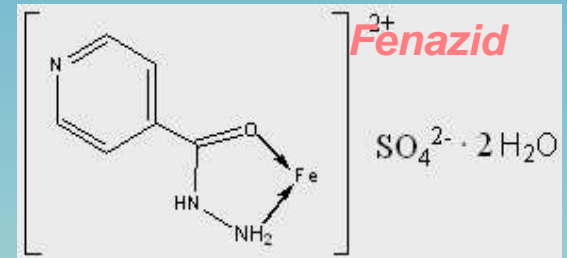
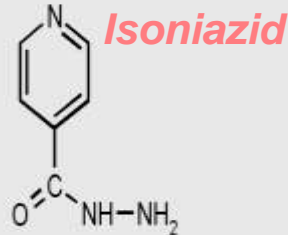




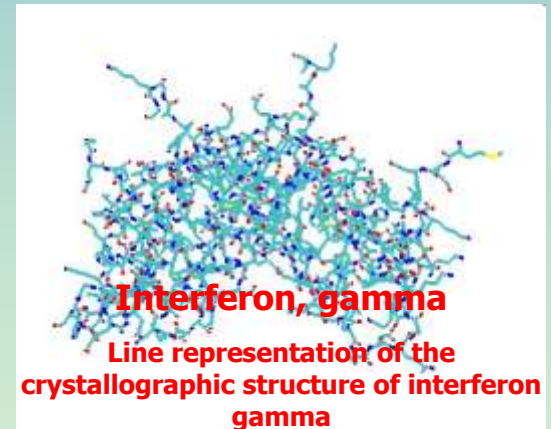
# ЦИКЛЫ ПО ФТИЗИАТРИИ



# Основы патогенетической терапии в рамках образовательных программ



**Matricária recutita**



**Interferon, gamma**

Line representation of the  
crystallographic structure of interferon  
gamma

**ПРОТИВ**

**СТАНДАРТНАЯ  
ХИМИОТЕРАПИЯ**

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ  
ТЕРАПИЯ**

**ЗА**

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ  
ТЕРАПИЯ**





# АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

1. ОБОСНОВАНИЕ  
ПРИМЕНЕНИЯ  
СРЕДСТВ  
(МЕТОДОВ)  
ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ  
ТЕРАПИИ

2. ВЫБОР КРИТЕРИЕВ  
ОЦЕНКИ  
МЕХАНИЗМОВ  
ПАТОГЕНЕЗА

3. ВЫБОР  
ПЕРИОДА  
ПРИМЕНЕНИЯ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА  
(МЕТОДА)

6. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ  
С ДРУГИМИ  
ЛЕКАРСТВЕННЫМИ  
СРЕДСТВАМИ  
(МЕТОДАМИ)

5. РАЗРЕШЕНИЕ  
НА ПРИМЕНЕНИЕ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА  
(МЕТОДА)  
И СОГЛАСИЕ  
БОЛЬНОГО  
ТУБЕРКУЛЕЗОМ

7. ВЫБОР ПУТИ  
ВВЕДЕНИЯ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА (МЕТОДА)

4. ВЫБОР  
ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА  
(МЕТОДА)

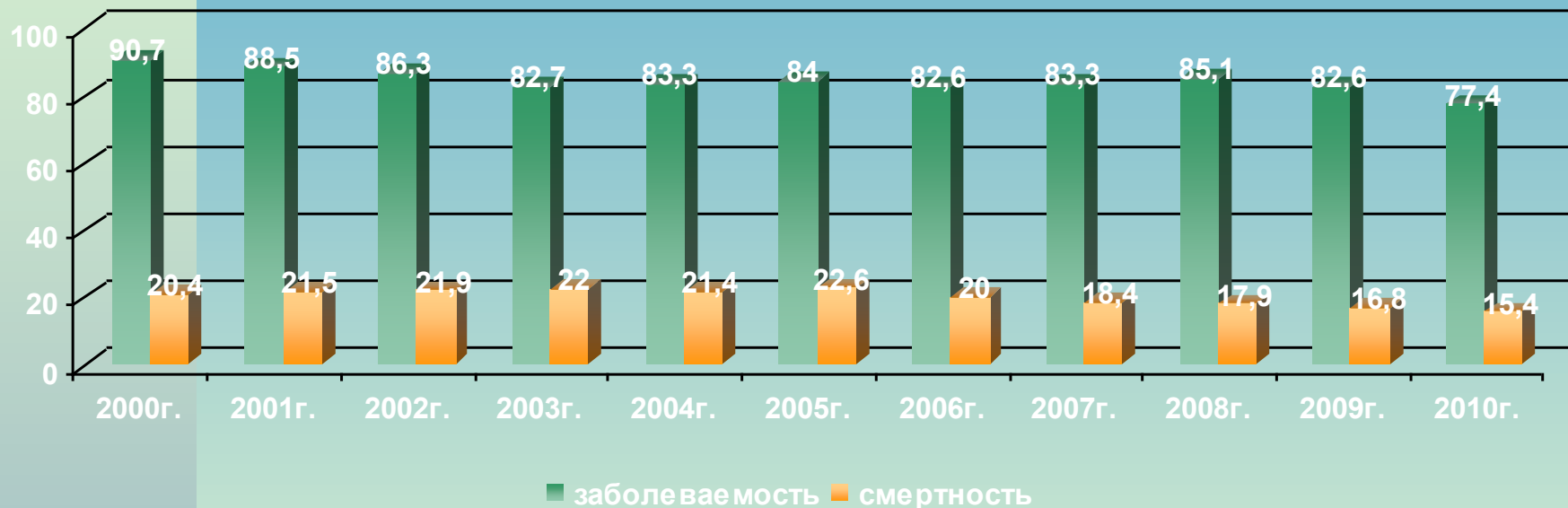
8. ФАРМАКО-  
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ

9. ОЦЕНКА  
ЭФФЕКТИВНОСТИ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА  
(МЕТОДА)



# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

РЕГИСТРИРУЕМАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА, РФ (на 100 000 населения)



**В 2013 г.**

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – 63,0 СМЕРТНОСТЬ – 11,3  
НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ**





# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ



**ПРЕКРАЩЕНИЕ  
БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ  
66,2%**



**ЗАКРЫТИЕ  
ПОЛОСТЕЙ РАСПАДА  
56,0%**



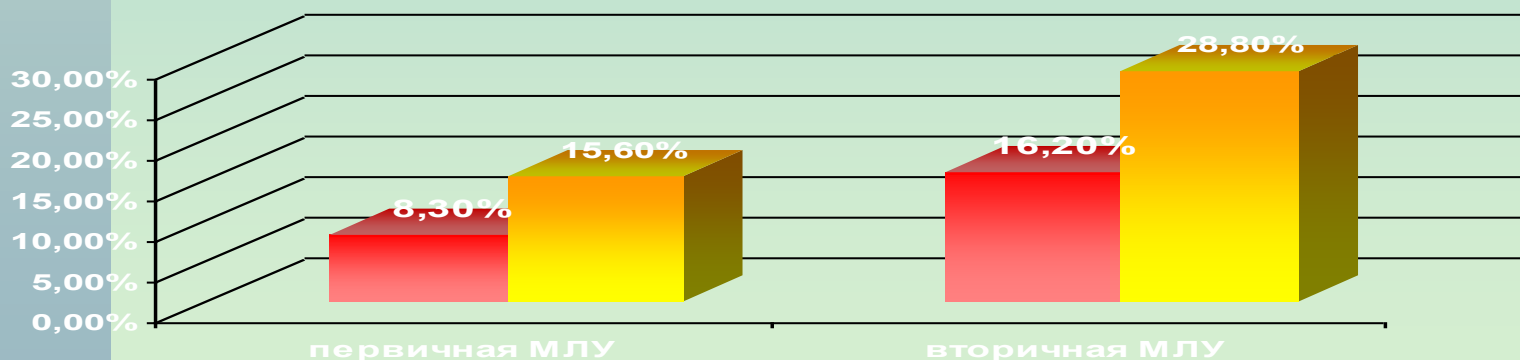
# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

## Страны с высоким бременем МЛУ-ТБ

27 стран составляют 85% от расчетного числа больных МЛУ-ТБ во всем мире (440.000)

ВОЗ, 2011 г.

## ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ МБТ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ



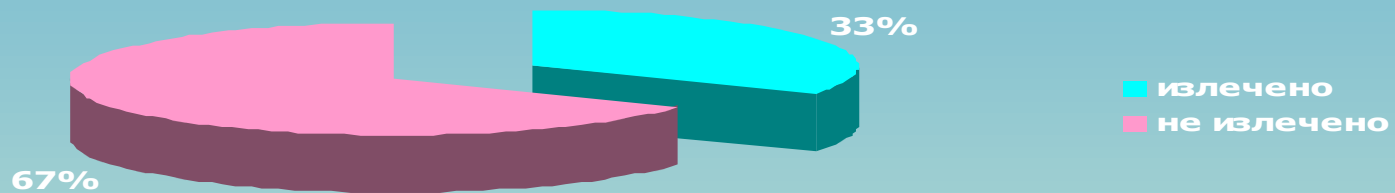
■ 2003г. ■ 2009г.



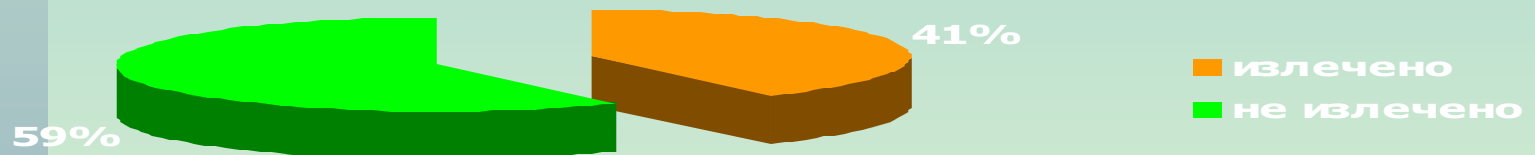


# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

## КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ



## АБАЦИЛЛИРОВАНИЕ



КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ И АБАЦИЛЛИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ТОД,  
РФ (М.В. Шилова)



# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- Ранние рецидивы возникали преимущественно на фоне больших остаточных изменений (БОИ) в 58,9% случаев после перенесенных инфильтративного и диссеминированного туберкулеза;
- Поздние рецидивы возникали преимущественно на фоне БОИ (52,1%) после перенесенных инфильтративного и очагового туберкулеза
- Показатель частоты рецидивов ТОД является одним из критериев, позволяющих оценить эффективность лечения и диспансерного наблюдения больных с ТОД

«Анализ первичных форм ТОД при РР и ПР», Плиева С. Л., 2011г.



# 1. ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ (МЕТОДОВ) ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
- СОЗДАНИЕ БЛАГОПРИЯТНОГО «КЛИМАТА»  
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ПАЦИЕНТА И ВРАЧА



## 2. ВЫБОР КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ МЕХАНИЗМОВ ПАТОГЕНЕЗА

ПАТОГЕНЕЗ  
ТУБЕРКУЛЕЗА

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ  
ТЕРАПИЯ

ПРОЦЕССЫ  
ПРОГРЕССИРОВАНИЯ

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ,  
КОТОРЫЕ БЫЛИ ВЫЗВАНЫ  
ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ  
ПАТОЛОГИЧЕСКОГО  
ПРОЦЕССА

ПРОЦЕССЫ  
ЗАЖИВЛЕНИЯ

ВОССТАНОВЛЕНИЕ  
СТРУКТУР ОРГАНИЗМА,  
КОТОРЫЕ БЫЛИ УТРАЧЕНЫ  
В РЕЗУЛЬТАТЕ  
ПАТОЛОГИЧЕСКИХ  
ПРОЦЕССОВ (*репаративная  
регенерация*)



## 2. ВЫБОР КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ МЕХАНИЗМОВ ПАТОГЕНЕЗА

### МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ИМЕЮЩИХСЯ НАРУШЕНИЙ:

КЛИНИЧЕСКИЕ

ЛУЧЕВЫЕ

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ

ОПРОС, ТЕСТИРОВАНИЕ

ЛАБОРАТОРНЫЕ, в т.ч. БИОХИМИЧЕСКИЕ

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ



## 2. ВЫБОР КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ МЕХАНИЗМОВ ПАТОГЕНЕЗА

Эндотоксикоз, нарушения метаболизма, накопление продуктов аутолиза

Дистрофические изменения во всех органах и тканях, развитие полиорганной недостаточности

Прогрессирующее казеозно-некротическое поражение

Нарушение микроциркуляции

Мембраноповреждающий эффект во всех клетках, активация и выход ферментов

Усиление перекисного окисления липидов

ДВС-синдром, тромбоз сосудов

Нарушение синтеза сурфактанта

Повышенный апоптоз иммунокомпетентных клеток

Тканевая гипоксия

Дефицит энергии в клетках

Анаэробный гликолиз

Активация вторичной флоры

Развитие иммунодефицита

иммунопатогенез

морфопатогенез



### 3. ВЫБОР ПЕРИОДА ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДА)

#### ЭТАПЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

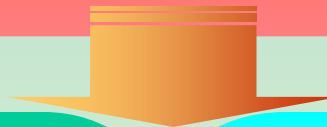
**ЛАТЕНТНАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ**



**ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ**



**ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ**



**ВПЕРВЫЕ  
ВЫЯВЛЕННЫЙ**

**РАНЕЕ ЛЕЧЕННЫЙ,  
ХРОНИЧЕСКИЙ**



**УСТРАНЕНИЕ  
ИЛИ  
ОСЛАБЛЕНИЕ  
СИМПТОМОВ  
БРОНХО-  
ЛЕГОЧНО-  
ПЛЕВРАЛЬНОГО  
СИНДРОМА**

**УСТРАНЕНИЕ ИЛИ ОСЛАБЛЕНИЕ  
СИМПТОМОВ  
ИНТОКСИКАЦИОННОГО  
СИНДРОМА**

**КОРРЕКЦИЯ  
СОПУТСТВУЮЩЕЙ  
ПАТОЛОГИИ**

**СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ  
ТЕРАПИЯ**

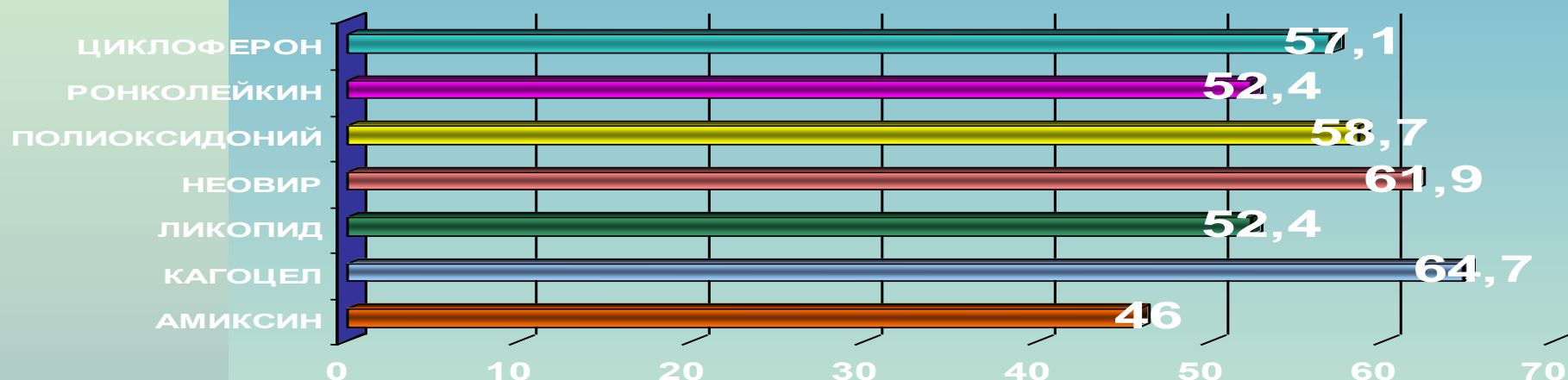
**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ  
ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ  
(ЛЕГОЧНОЕ  
КРОВОТЕЧЕНИЕ И  
КРОВОХАРКАНИЕ,  
СПОНТАННЫЙ  
ПНЕВМОТОРАКС,  
АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ  
ШОК)**

**КОРРЕКЦИЯ ПОБОЧНОГО  
ДЕЙСТВИЯ  
ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ  
ПРЕПАРАТОВ**

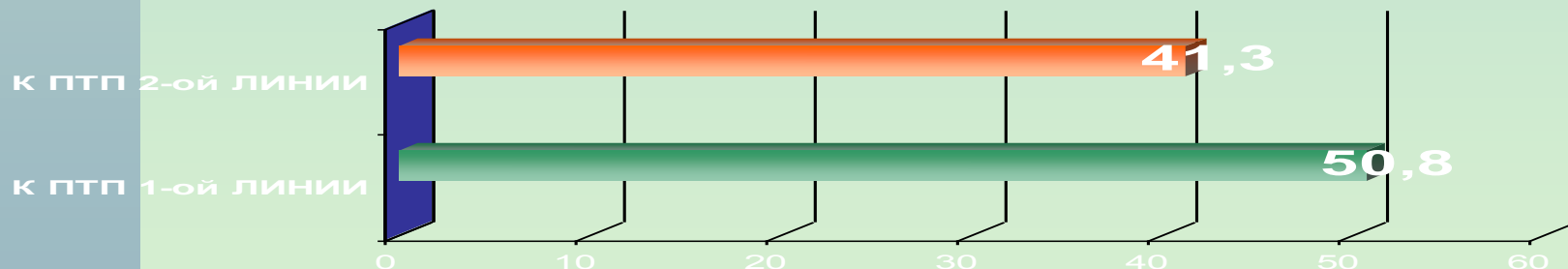


## 4. ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДА)

### ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ К ИММУНОМОДУЛЯТОРАМ (В %)



### ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ (В %)



(М.В. Захарова, М.В. Мезенцева, В.А. Стаханов, 2010)



## 4. ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДА)

№ №	АВТОР	МЕТОД	ГОД	ЭФФЕКТ	ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОД/СТАНДАРТНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ (в % или сроках)
1.	О.А. Уварова	КОРТИКОСТЕРОИДНАЯ ТЕРАПИЯ (экспериментальное исследование)	1962	ПРОТИВОВОСП АЛИТЕЛЬНЫЙ, АНТИФИБРОТИ ЧЕСКИЙ	
2.	И.С. Хоменко	Т-АКТИВИН У БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ Т-АКТИВИН+КОРТИКОСТЕРОИДЫ У БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ	1987	КЛИНИЧЕСК ИЙ ИММУНОЛОГ ИЧЕСКИЙ	41,5%/18,5%
3.	Малиев Б.М.	ЭНДОБРОНХИАЛЬНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ФОТОТЕРАПИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ	1990	КЛИНИЧЕСК ИЙ ИММУНОЛОГ ИЧЕСКИЙ	
3.	Мохирева Л.В.	СУЛЬФАТ ЦИНКА В УСЛОВИЯХ ЕСТЕСТВЕННОГО ДЕФИЦИТА ЦИНКА	2006	КЛИНИЧЕСК ИЙ ИММУНОЛОГ ИЧЕСКИЙ	↓ сроков ликвидации интоксикации 52,1±5,7/69,5±5,6 дн. 80%/64% больных 89,6±7,3/139,6±9,2 дн.
4.	Грозина А.Г.	ВЫСУШЕННЫЕ ПЕРЕМОЛОТЫЕ МЕДВЕДКИ С МЕДОМ (1:1)	2008	100% излечение, даже в запущенных случаях туберкулеза	



**4. ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДА)**

**5. РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО  
СРЕДСТВА (МЕТОДА) И ПОЛУЧЕНИЕ  
СОГЛАСИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

**6. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ  
СРЕДСТВАМИ (МЕТОДАМИ)**

**ПОТЕНЦИРОВАНИЕ  
ИЛИ  
СНИЖЕНИЕ  
АКТИВНОСТИ**

**СУММАЦИЯ  
ИЛИ  
УМЕНЬШЕНИЕ  
ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ**



## **7. ВЫБОР ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ)**

# **ИНГАЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ**

## **ПРЕИМУЩЕСТВА :**

- более быстрое всасывание лекарственных препаратов
  - увеличение активной поверхности лекарственного вещества
- депонирование его в подслизистом слое
  - создание высоких концентраций лекарственных веществ непосредственно в очаге поражения



## 8. ФАРМАКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

### СТОИМОСТЬ СРЕДСТВА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- Карсил (Carsil) др. 35мг №80 177,72 р
- Урсосан (Ursosan):
- урсосан капс. 250мг №10 180,95 р
- урсосан 0,25 n50 капс 778,10 р.
- урсосан 0,25 n100 капс 1 385,33 р.
  
- Лидаза: Лидаза лиоф. д/приг. р-ра д/ин. и местн. прим. 64 уе амп. №10 147,22 р.
- Лонгидаза®:
- Лонгидаза 3000ме n10 супп 1 280,43 р.
- Лонгидаза 3000ме n5 флак лиофил д/р-ра 1 422,39 р.
- Лонгидаза лиоф. д/приг. р-ра для в/м и п/к введ. фл. 3000 ме №5 1440,55 р.



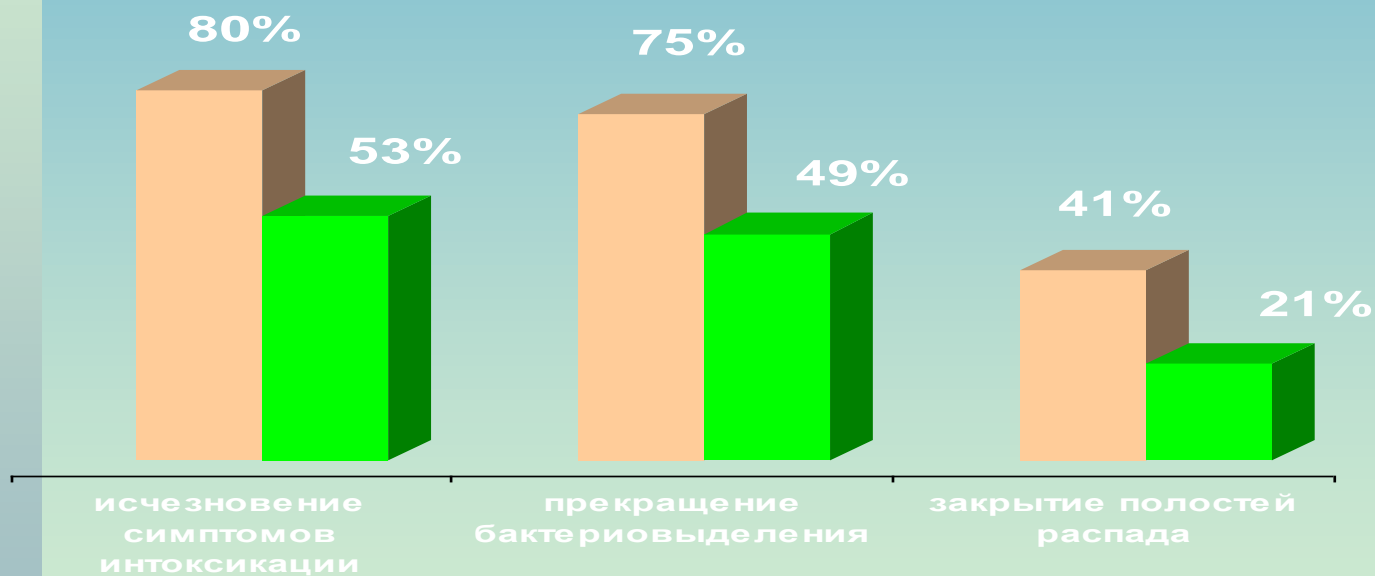
# **СРЕДНЯЯ СУММА, ВЫДЕЛЯЕМАЯ НА СРЕДСТВА ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ:**

**60 ТЫС РУБ. НА 1 КВАРТАЛ В  
СТАЦИОНАРЕ НА 100 ПАЦИЕНТОВ**



## 9. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МЕТОДА)

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСНОВНЫХ И  
КОНТРОЛЬНОЙ ГРУПП (через 1 месяц после окончания  
курса иммунотерапии)



**П.К. Яблонский, Д.Л. Айзиков, Г.С.  
Баласанянц, 2011г.**

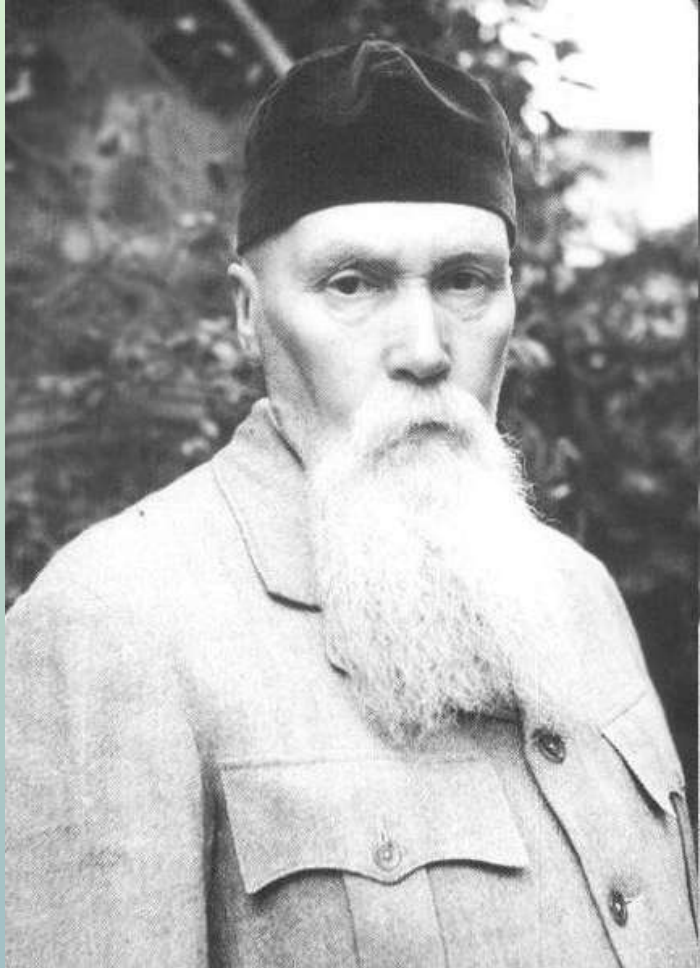
---

## **РАСЧЕТ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ КЛИНИКО- ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА ГЛУТОКСИМ ВО ФТИЗИАТРИИ:**

**«Сопоставление затрат и  
эффективности обнаруживает, что  
для достижения прекращения  
бактериовыделения у больных без  
Глутоксима соотношение равно 124  
485 руб./%, а при использовании  
препарата Глутоксим 93 765,96  
руб./%»**







**«ИЗ ПРЕКРАСНЫХ КАМНЕЙ  
ПРОШЛОГО СЛОЖИТЕ  
СТУПЕНИ ГРЯДУЩЕГО.  
СЕГОДНЯ – ЭТО ВЧЕРА,  
СЕГОДНЯ – ЭТО ЗАВТРА.  
ГОВОРЯ О ПРОШЛОМ, МЫ  
ДУМАЕМ О БУДУЩЕМ»**

**Н.К. РЕРИХ**



A close-up photograph of a field of white daisies with bright yellow centers. The flowers are in various stages of bloom, and the background is softly blurred, creating a sense of depth. The text is overlaid on this image.

**СПАСИБО  
ЗА  
ВНИМАНИЕ !**

