

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«22» мая 2026 г. протокол № 5

Председатель В.А. Типикин

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук

Д.В. Вихрев
«28» мая 2026 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре по специальности
31.08.51 Фтизиатрия

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Пенза
2026

**Состав рабочей группы
по разработке программы Государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.51 Фтизиатрия**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук доцент	Заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины), пульмонологии, гастроэнтерологии, нефрологии и фтизиатрии	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Тришина Лариса Владимировна		Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины), пульмонологии, гастроэнтерологии, нефрологии и фтизиатрии	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Клестова Анна Альбертовна		Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины), пульмонологии, гастроэнтерологии, нефрологии и фтизиатрии	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Козак Юлия Юрьевна		Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины), пульмонологии, гастроэнтерологии, нефрологии и фтизиатрии	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
5.	Типикин Валерий Александрович	канд. пед. наук доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия разработана на основании:

Конституции Российской Федерации;

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1094 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии; Положения о филиале;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-фтизиатр.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей

квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-фтизиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-фтизиатр.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);

– готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.51 Фтизиатрия и размещенным в электронной информационной среде ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

1. При невозможности поставить диагноз туберкулеза применяются следующие дополнительные методы обследования:

- 1) фибробронхоскопия
- 2) МСКТ ОГК
- 3) трансторакальная аспирационная биопсия легкого
- 4) УЗИ ОБП
- 5) пункционная биопсия плевры
- 6) диагностические операции

А – все ответы правильные

Б – верно всё, кроме 4

В – правильные ответы 1,2,6

Г – правильные ответы 1,2,3,5

Ответ: Б.

2. Хирургическое лечение показано при:

А) туберкуломе в фазе инфильтрации

Б) туберкуломе в фазе распада

В) диссеминированном туберкулезе в фазе инфильтрации

Г) милиарном туберкулезе

Ответ: Б.

3. Главным условием эффективности химиотерапии туберкулеза является:

А) отсутствие лекарственной устойчивости МБТ

Б) рациональная комбинация препаратов

В) оптимальная продолжительность лечения

Г) соблюдение точного дозирования и путей введения препаратов

Ответ: А.

4. Принадлежность к той или иной группе очагов туберкулеза устанавливает:

А) участковый фтизиатр

Б) участковый терапевт

В) врач-эпидемиолог

Г) все ответы верны

Д) верные ответы А и В

Ответ: Д.

5. Противопоказания для вакцинации БЦЖ:

1) масса тела при рождении менее 2,5 кг

2) ГБН средне-тяжелой формы

3) внутриутробная инфекция

4) туберкулез легких с бактериовыделением у матери

5) ВИЧ-инфекция у матери

6) сепсис

7) ПП ЦНС с выраженной неврологической симптоматикой

А – все ответы правильные

Б – верно всё, кроме 4

В – правильные ответы 3,5,6,7
Г – правильные ответы 1,2,3,4,6,7
Ответ: Б.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

Тематика контрольных вопросов:

1. Учетно-отчетная документация противотуберкулезных медицинских организаций.
2. Функциональная структура системы противотуберкулезных мероприятий: профилактика, выявление, лечение и реабилитация больных туберкулезом.
3. Законодательство Российской Федерации и ведомственная нормативно-методическая документация противотуберкулезной работы.
4. Группы диспансерного наблюдения (далее ДН) и диспансерного учета (далее ДУ).
5. Функция врачебной должности фтизиатра в стационаре и в амбулаторно-поликлиническом звене.
6. Определение потребности в противотуберкулезных препаратах, методика, порядок оформления заявки.
7. Характеристика активного и пассивно выявления больных туберкулезом.
8. Лабораторная диагностика туберкулеза.
9. Кожные пробы в активном выявлении туберкулеза.
10. Выявление туберкулеза у детей и подростков.
11. Эпидемиологические показатели по туберкулезу. Методика расчета.
12. Анализ деятельности фтизиатрической службы: обеспеченность населения данным видом специализированной службы, охват госпитализацией, эффективность лечения, летальность во фтизиатрическом стационаре, обеспеченность противотуберкулезными химиопрепаратами.

13. Работа в очагах туберкулезной инфекции.
14. Анализ мероприятий специфической профилактики туберкулеза.
15. Этапы патогенеза туберкулезного воспаления.
16. Скрытый и латентный туберкулез.
17. Патологоанатомическая характеристика туберкулезного воспаления.
18. Разделы современной клинической классификации туберкулеза и международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10).
19. Первичный туберкулезный комплекс.
20. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.
21. Милиарный туберкулез.
22. Диссеминированный туберкулез легких.
23. Очаговый туберкулез легких.
24. Инфильтративный туберкулез легких.
25. Казеозная пневмония.
26. Кавернозный туберкулез легких.
27. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.
28. Цирротический туберкулез легких.
29. Туберкулезный плеврит.
30. Выявление туберкулеза у детей и подростков.
31. Клинические формы туберкулеза у детей и подростков.
32. Понятия стандартов и протоколов лечения больных туберкулезом.
33. Противотуберкулезные препараты.
34. Этиотропное и патогенетическое лечение туберкулеза.
35. Особенности лечения больных туберкулезом с различными формами лекарственной устойчивости возбудителя.
36. Особенности клинического течения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией.
37. Основные локализации внелегочного туберкулеза.
38. Принципы лечения туберкулеза.
39. Хирургическое лечение туберкулеза органов дыхания.
40. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-фтизиатра

1. Назовите противотуберкулезные препараты первого ряда.
2. Перечислите комплекс мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.
3. Опишите последовательность действий врача при выявлении у больного КУМ в мокроте.
4. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при кровохарканьи.
5. Составьте схему лечения впервые выявленного больного туберкулезом легких с доказанной ШЛУ возбудителя, укажите режим химиотерапии.
6. Перечислите документы, заполняемые при взятии на диспансерный учет больного туберкулезом легких с бактериовыделением, укажите сроки их

оформления.

7. Определите показания для проведения фибробронхоскопии при туберкулезе органов дыхания.

8. Назовите противотуберкулезные препараты второго ряда.

9. Назовите режимы химиотерапии туберкулеза согласно Приказу Минздрава 951.

10. Назовите нежелательные побочные реакции при применении рифампицина.

11. Назовите нежелательные побочные реакции при применении противотуберкулезных препаратов первого ряда.

12. Перечислите показания к хирургическому лечению туберкулеза легких.

13. Определите противопоказания к применению фторхинолонов у больных туберкулезом.

14. Показания к оперативному лечению туберкулеза легких среди беременных.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Больная В., 23 лет, студентка. Состоит на учёте в противотуберкулёзном диспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-). Пролечена в стационаре 8 месяцев. Лечение эффективно: достигнуто частичное рассасывание инфильтрата, прекратилось бактериовыделение. Через 2 года после заболевания родила доношенного здорового ребёнка. Роды протекали без осложнений. На 4-й день после родов появилось ухудшение самочувствия: слабость, потливость по ночам, повышение температуры до 39 С с ознобами, сухой кашель, выраженная одышка. Объективно: состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные сухие хрипы. Частота дыхания 30 в/мин. Тоны сердца ритмичные, пульс 110 в/мин., АД- 100/60 мм рт. ст. Живот без особенностей.

На обзорной рентгенограмме легких по всем лёгочным полям выявлены слабоконтурированные тени до 3 мм в диаметре, лёгочный рисунок обеднен. Корень структурный, не увеличен. Тень средостения в норме. Синусы свободные, диафрагма ровная. Туберкулиновая проба отрицательная.

Общий анализ крови; Эр. - $4,59 \times 10^{12}/л$, Нб - 139 г/л, цв. п, -0,9, L - $10,2 \times 10^9 /л$, п/я – 14%, с/я – 78%, л – 6%, м- 2%., СОЭ-30 мм/час.

Однократно в общей сети методом бактериоскопии микобактерии туберкулёза не обнаружены.

Вопросы:

1. Оцените пробу Манту с 2 ТЕ, результаты лабораторного, рентгенологического обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы обследования.
4. Укажите мероприятия в очаге, которые необходимо провести перед выпиской ребёнка. Решите вопрос о вакцинации ребёнка, возможности грудного вскармливания.
5. Тактика дальнейшего ведения больной.

Эталон ответа:

1. Основной рентген-синдром – синдром диссеминации. ОАК – умеренный лейкоцитоз, сдвиг палочкоядерных влево, лимфоцитопения, умеренное увеличение СОЭ. ОАМ – небольшая протеинурия, лейкоцитурия. МБТ не обнаружены методом бактериоскопии однократно. Проба Манту с 2 ТЕ – отрицательная (вторичная анергия).
2. Милиарный туберкулёз лёгких (прогрессирование процесса), туберкулёз гортани?
3. Продолжить исследование мокроты на МБТ - 3-хкратно. 3-хкратное исследование мочи на МБТ. Трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ. Консультация ЛОР - врача с ларингоскопией.
4. Вакцинация ребёнка в роддоме. Грудное вскармливание не показано.
5. Заключительная дезинфекция. ФГ - обследование всех членов семьи. Изоляция ребёнка от больной туберкулёзом матери на период формирования поствакцинального иммунитета (2 мес.). Консультация фтизиатра, перевод больной из родильного дома в специализированный стационар противотуберкулёзного диспансера.

Ситуационная задача № 2

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Мальчик К, 13 лет обратился к педиатру по месту жительства с жалобами на слабость, повышение температуры тела до 38,0 С, редкий сухой кашель. Лечился самостоятельно неспецифическими средствами, в поликлинику по месту жительства не обращался. Симптоматическое лечение без эффекта. Из анамнеза: Вакцинация в родильном доме, ревакцинация в 7 лет. Динамика туберкулиновых проб: с 1 года жизни до 7 лет – соответствует поствакцинальной аллергии, в 8 лет – р 9 мм, 9 лет – р 8 мм, 10 лет – р 8 мм, 11 лет – р 5 мм, 12 лет – р 3 мм. Развивается соответственно возрасту. Простудными заболеваниями болеет редко. Сопутствующей патологии нет. Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа чистая, бледная, нормальной влажности. На левом плече два келоидных рубчика 6, 5 мм. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Перкуссия грудной клетки без особенностей. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. В нижних отделах дыхание ослаблено, шума трения плевры нет. ЧД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, 78 в

минуту. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень по краю правой реберной дуги. Селезенка не увеличена.

ОАК: Эр-3,8х10¹²/л, Нв-105 г/л, Л-8,9х10⁹/л, п/я – 4%, с/я – 68%, лимф – 16%, мон – 12%, СОЭ-24 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,033, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

Реакция Манту с 2 ТЕ – р 15 мм.

Рентгенологическое обследование: на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в легких без очаговых и инфильтративных теней. Правый корень расширен, структура и форма корня изменены, контур четкий, полициклический, интенсивность тени средняя. В нижних отделах справа участок затемнения высокой интенсивности, однородный с четкой вогнутой границей. Правый реберно-диафрагмальный синус не дифференцируется. Тень сердца и крупных сосудов без особенностей.

Вопросы:

1. Оцените результаты проведенного обследования, динамику туберкулиновых проб.
2. Какое исследование не проведено из обязательного диагностического минимума.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Тактика ведения ребенка. Необходимые сведения для оформления направления к фтизиатру.
5. Назовите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.

Эталон ответа:

1. В ОАК выявляется анемия легкой степени, лимфоцитопения, моноцитоз, повышение СОЭ. В ОАМ: все показатели в пределах норма. Рентгенологически: поражение правого корня и плевры справа. Динамика туберкулиновых проб соответствует поствакцинальной аллергии, в 13 лет вираж туберкулиновых проб.
2. Из обязательного диагностического минимума не проведена микробиологическая диагностика. Необходимо собрать исследовать мокроту на МБТ трехкратно микроскопия + посев с определением лекарственной чувствительности.
3. Предварительный диагноз: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов справа (туморозная форма), МБТ(-). Осложненный правосторонним экссудативным плевритом.
4. Ребенка необходимо направить на консультацию к фтизиатру. Госпитализировать для уточнения диагноза. Для оформления диагноза необходимо дополнительно выяснить: контакт с больным туберкулезом, наследственность по туберкулезу, жилищно-бытовые условия, перенесенные и сопутствующие заболевания, флюорография родителей.
5. Микробиологическое исследование мокроты на МБТ и неспецифическую микрофлору; расширенное рентгенологическое обследование, проведение

томографии средостения, латерографии; пункции плевральной полости, при необходимости для подтверждения диагноза торакоскопию и миниторакотомию.

Работа с рентгенограммами: оценить, описать рентгенограмму, выделить основной рентгенологический синдром, сформулировать клинико-лучевое заключение.

Эталон ответа: Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки. В верхних долях обоих легких имеется затемнение неомогенной структуры за счет очаговости и полостей распада, превалируют множественные крупные полости распада, верхушка левого легкого практически разрушена с секвестрами. Основной рентгенологический синдром- уплотнение легочной ткани. Заключение: Казеозная пневмония верхних долей обоих легких в фазе обсеменения.

Ситуационная задача 3.

Больная Ч., 1987г.р. Изменения в легких выявлены при прохождении профосмотра при устройстве на работу в декабре 2010 г. Больная дообследована в ПОТБ, в мокроте микроскопически выявлены КУМ(+). С 24.01.11г. получала 1 РХТ: Н 0,3; R 0,6; Е 1,2; Z 1,5. В анализе мокроты методом биочипов от 17.01.11г. выявлена устойчивость к изониазиду, рифампицину, и офлоксацину. Из анамнеза известно, что отец болел туберкулезом, умер от цирроза печени.

На момент осмотра 31.01.11 г. предъявляет жалобы на сухой кашель. Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Грудная клетка обычной формы. При пальпации безболезненная. В легких дыхание везикулярное хрипов нет. ЧДД 18/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД=130/90 мм.рт.ст.. Ps= 76/мин., удовлетворительного наполнения. Язык чистый, влажный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах, печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отмечает пастозность ног в голеностопных суставах. Физиологические отправления в норме. Рост-178см, вес – 63кг.

На КТ от 28.01.11г. группа фокусов размером около 1 - 1,5см в диаметре, средней плотности, с относительно нечеткими контурами на фоне лимфангита. Реакция прилежащей плевры.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Определите вид лекарственной устойчивости.
3. Подберите режим химиотерапии и дозы препаратов.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Осложненное течение.
2. Показания к оперативному лечению туберкулеза легких среди беременных.

Ситуационная задача:

Больная В., 23 лет, студентка. Состоит на учёте в противотуберкулёзном

диспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-). Пролечена в стационаре 8 месяцев. Лечение эффективно: достигнуто частичное рассасывание инфильтрата, прекратилось бактериовыделение. Через 2 года после заболевания родила доношенного здорового ребёнка. Роды протекали без осложнений. На 4-й день после родов появилось ухудшение самочувствия: слабость, потливость по ночам, повышение температуры до 39 С с ознобами, сухой кашель, выраженная одышка. Объективно: состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные сухие хрипы. Частота дыхания 30 в/мин. Тоны сердца ритмичные, пульс 110 в/мин., АД- 100/60 мм рт. ст. Живот без особенностей.

На обзорной рентгенограмме легких по всем лёгочным полям выявлены слабоконтурированные тени до 3 мм в диаметре, лёгочный рисунок обеднен. Корень структурный, не увеличен. Тень средостения в норме. Синусы свободные, диафрагма ровная. Туберкулиновая проба отрицательная.

Общий анализ крови; Эр. - $4,59 \times 10^{12}/л$, Нб - 139 г/л, цв. п, -0,9, L - $10,2 \times 10^9 /л$, п/я – 14%, с/я – 78%, л – 6%, м- 2%., СОЭ-30 мм/час.

Однократно в общей сети методом бактериоскопии микобактерии туберкулёза не обнаружены.

Вопросы:

1. Оцените пробу Манту с 2 ТЕ, результаты лабораторного, рентгенологического обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы обследования.
4. Укажите мероприятия в очаге, которые необходимо провести перед выпиской ребёнка. Решите вопрос о вакцинации ребёнка, возможности грудного вскармливания.
5. Тактика дальнейшего ведения больной.

Эталон ответа:

1. Основной рентген-синдром – синдром диссеминации. ОАК – умеренный лейкоцитоз, сдвиг палочкоядерных влево, лимфоцитопения, умеренное увеличение СОЭ. ОАМ – небольшая протеинурия, лейкоцитурия. МБТ не обнаружены методом бактериоскопии однократно. Проба Манту с 2 ТЕ – отрицательная (вторичная анергия).
2. Милиарный туберкулёз лёгких (прогрессирование процесса), туберкулёз гортани?
3. Продолжить исследование мокроты на МБТ - 3-хкратно. 3-хкратное исследование мочи на МБТ. Трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ. Консультация ЛОР - врача с ларингоскопией.
4. Вакцинация ребёнка в роддоме. Грудное вскармливание не показано.
5. Заключительная дезинфекция. ФГ - обследование всех членов семьи. Изоляция ребёнка от больной туберкулёзом матери на период формирования поствакцинального иммунитета (2 мес.). Консультация фтизиатра, перевод

больной из родильного дома в специализированный стационар противотуберкулёзного диспансера.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ.	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы

Уровень	Характеристика
	выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454213.html>
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. / Под ред. М.И. Перельмана - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412329.html>
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>
4. Респираторная медицина: руководство: в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502720.html>
5. Пульмонология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html>
6. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - 416 с. Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457801.html>
7. Практическая пульмонология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитонов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442357.html>
8. Кошечкин В.А. Фтизиатрия: учебник – М.: Гэотар - медиа, 2016 – 304 с. – 2 экз.
9. Фтизиатрия: учебник /Мишин В.Ю. и др.– М.: Гэотар - медиа, 2016 – 520 с.: ил. – 2 экз.
10. Перельман М.И., Богадельникова И.В. Фтизиатрия: Учебник – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2013 – 448 с.: ил. – 3 экз.

Дополнительная литература

1. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459089.html>
2. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю., Чуканов В.И., Григорьев Ю.Г. и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411667.html>

3. Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html>
4. Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ-статусом [Электронный ресурс] / И. Б. Викторова [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442142.html>
5. Лучевая диагностика органов грудной клетки [Электронный ресурс] / гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428702.html>
6. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454213.html> Диагностика и лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс] / В.Н. Зимина, А.В. Кравченко, Ю.Р. Зюзя, И.А. Васильева - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435106.html>
7. ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. акад. РАМН В.В. Покровского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424421.html>
8. Диагностика и лечение туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией [Электронный ресурс] / В.Н. Зимина, А.В. Кравченко, Ю.Р. Зюзя, И.А. Васильева - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435106.html>
9. Справочник по пульмонологии [Электронный ресурс] / Акопов А.Л., Амосов В.И., Баранова О.П., Богданова А.В., Бойцова Е.В., Воинов В.А., Гембицкая Т.Е., Герасин В.А., Двораковская И.В., Зарембо И.А., Иванов А.К., Игнатъев В.А., Илькович М.М., Илькович Ю.М., Каменева М.Ю., Келембет Н.А., Ковалева Л.Ф., Кокосов А.Н., Кузубова Н.А., Лучкевич В.С., Новикова Л.Н., Орлов С.В., Орлова Г.П., Перлей В.Е., Петрова М.А., Путов Н.В., Сесь Т.П., Смольская О.А., Сологуб Т.С., Суховская О.А., Трофимов В.И., Федосеев Г.Б., Черменский А.Г., Черный С.М., Чучалин А.Г., Шапорова Н.Л., Яковлева Н.В. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428436.html>
10. Хроническая обструктивная болезнь легких: Рук-во/ Овчаренко С.И. и др. / Под ред. Чучалина А.Г. – М.: Гэотар - медиа, 2016 – 192 с. – 2 экз.
11. Интерстициальные и орфанные заболевания легких /Под ред. Ильковича М.М., 2016 – 560 с. ил. – 2 экз.
12. Казанцев В.А. Внебольничная пневмония: Рук-во – М.: Гэотар - медиа, 2016 – 112 с. – 3 экз.

Учебно-методическое обеспечение:

1. Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии: Учебное пособие /Под ре. Иванова А.К. – СПб.: Тактик - Студио, 2009 – 108 с. – 1 экз.
2. Мишин В.Ю. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя: Учеб. пособие – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 208 с. – 5 экз.
3. Фтизиопульмонология: Учебник /Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2007 – 504 с.: ил. – 10 экз.
4. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулез: Учеб. пособие – М.: Гэотар - медиа, 2007 – 305 с. – 10 экз.
5. Фтизиатрия: Национальное руководство с прилож. на компакт. диске / Под ред. Перельмана М.И. – М.: Гэотар - медиа, 2007 – 512 с. – 10 экз.
6. Туберкулез и внутренние болезни: Учеб. пособие /Под ред. Свистуновой А.С., Чернеховской Н.Е. –М.: Академия, 2005 -512 с.: ил. – 5 экз.
7. Перельман М.И. и др. Фтизиатрия: Учебник /Корякин В.А., Богадельникова И.В. – 3 – е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2004 – 520 с.: ил. – 5 экз.
8. Туберкулез у детей и подростков: Учеб. пособие /Под ред. Худзик Л.Б., Потаповой Е.Я., Елизаровой Е.Н. – М.: Медицина, 2004 – 368 с.: ил. – 3 экз.
9. Туберкулез. Патогенез, защита, контроль: Пер. с англ. / Под ред. Барри Р. Блума. – М.: Медицина, 2002 – 696 с. илл. – 2 экз
10. Визель А.А., Гурылева М.Э. Ваш диагноз саркоидоз. - М.: ГЭОТАР-МЕД., 2002 (Антонеко Ф.Ф.) - 2-е изд.доп.- М.: Медицина., 2001-256с.; илл.-48с. – 3 экз.
11. Внелегочной туберкулез: Руководство для врачей / Под ред. А.В.Васильева – СПб.: Фолиант, 2000. – 568 с. – 1 экз.
12. Лабораторная диагностика заболеваний легких инфекционной и неинфекционной природы. В.А.Типикин, Е.Р.Кулюцина, В.С.Иванова, Л.В.Курашвили И.Ю.Коротин, Пенза 2015 г.- 5 экз
13. Современные способы доставки лекарственных веществ при бронхиальной обструкции. В.П.Сергеева, В.А.Типикин, Н.М.Иваногло, И.Ю.Коротин, Пенза 2011 г. - 5 экз.
14. Плевриты. В.П.Сергеева, И.Ю.Коротин, В.А.Типикин. Пенза 2010 г. - 5 экз.
15. Патология органов дыхания: Атлас /Под ред. Паукова В.С. – М.: Литтерра, 2013 – 272 с.: ил – 2 экз.
16. Клиническая интерпретация рентгенограммы легких: Справочник /Дарби М. и др. – М.: Гэотар - медиа, 2017 – 216 с.: ил. – 3 экз.
17. Илясова Е.Б. Лучевая диагностика: Учебное пособие /Илясова Е.Б., Чехонская М.Л., Приезжева В.Н. – М.: Гэотар - медиа, 2016 – 280 с.: ил. – 3 экз.

18. Лучевая диагностика органов грудной клетки: Национальное рук-во /Под ред. Трояна В.Н., Шехтера А.И. – М.: Гэотар - медиа, 2014 – 584 с. – 3 экз.
19. Диссеминированные заболевания легких /Под ред. Ильковича М.М. – М.: Гэотар - медиа, 2011 – 480 с.: ил. – 5 экз.
20. Пальчун В.Т., Лапченко А.С., Муратов Д.Л. Воспалительные заболевания гортани и их осложнения: Рук-во – М.: Гэотар - медиа, 2010 – 176 с.: ил. – 5 экз.
21. Баур К., Прейссер А. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких/ Пер. с нем. – М.: Гэотар - медиа, 2010 – 192 с. – 5 экз.
22. Пульмонология: Национальное рук - во с прилож. на CD /Под ред. Чучалина А.Г. – М.: Гэотар - медиа, 2009 – 960 с. – 10 экз.
23. Клинические рекомендации. Пульмонология / Под ред. Чучалина А.Г. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Гэотар - медиа, 2009 – 336 с. – 10 экз.
24. Зильбер Э.К. Неотложная пульмонология: Рук-во – М.: Гэотар - медиа, 2009 – 264 с. – 15 экз.
25. Внутренние болезни по Дэвидсону: Пульмонология / Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 144 с. – 10 экз.
26. Диагностика и лечение пневмоний: Основные принципы: Учеб. пособие /Под ред. Сторожакова Г.И, Карабиненко А.А. – М.: МИА, 2008 – 168 с. – 5 экз.
27. Чернеховская Н.Е. Лечебная бронхоскопия в комплексной терапии заболеваний органов дыхания: Учеб. пособие / Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Поваляев А.В. – М.: Медпресс-информ, 2008 – 128 с.: ил. – 5 экз.
28. Пыцкий В.И. Механизмы возникновения и развития бронхиальных астм и основные принципы их лечения – М.: Фармарус Принт Медиа, 2008 – 56 с. – 5 экз.
29. Наглядная пульмонология /Уорд Д., Уорд Д., Лич Р., Винер Ч.; пер. с англ. /Под ред. Овчаренко С.И. – М.: Гэотар-медиа, 2008. – 112 с.:ил. – 10 экз.
30. Респираторная медицина: Руководство в 2-х т. /Под ред. Чучалина А.Г. – М.: Гэотар-медиа, 2007 – Т.1 – 800 с. – 5 экз.
31. Респираторная медицина: Руководство в 2-х т. /Под ред. Чучалина А.Г. – М.: Гэотар-медиа, 2007 – Т.2 – 816 с. – 5 экз.
32. Интерстициальные болезни легких: Практич. руководство /Под ред. Мухина Н.А. – М.: Литтерра, 2007 – 432 с. – 5 кз.
33. 22. Рациональная фармакотерпия заболеваний органов дыхания /Под ред. Чучалина А.Г. – М.: Литтерра, 2007 – 544 с. – 5 экз.
34. Лечение болезней легких / Остапенко В.А., Ахмедов В.А., Баженов Е.Е. и др. /Под ред. Остапенко В.А. – М.: МИА, 2005- 384 с. – 10 экз.

35. Заболевания органов дыхания: Справочник практикующего врача /Доуден Дж., Маулдс Р.Ф.В., Алдерман К. и др.: Пер. с англ. – М.: Литтерра, 2004 – 288 с. – 3 экз.

36. Тяжелый острый респираторный синдром (атипичная пневмония) /Рахманова А.Г., Лобзин Ю.В., Яковлев А.А. и др. – СПб.: ИДСПб Мапо, 2004 – 128 с. – 2 экз.

37. Рациональная фармакотерапия органов дыхания: Рук-во для практикующих врачей /Чучалин А.Г., Авдеев С.Н., Архипов В.В. и др. /Под ред. Чучулина А.Г. – М.: Литтерра, 2004 – 874 с. - 5 экз.

38. Кассиль В.Л., Золотокрылина Е.С. Острый респираторный дистресс - синдром. – М.: Медицина, 2003. – 224 с.: ил. – 3 экз.

39. Фомина И.Г., Маринин В.Ф. Неотложная терапия в пульмонологии: Справочник. – М.: Медицина, 2003. – 248с. – 2экз.

40. Бэрнс П., Годфри С. Бронхиальная астма: Пер. с англ.- М.: «Бином-Пресс», 2003 – 128с. – 5 экз.

41. Адроге Горасио Дж., Тобин Мартин Дж. Дыхательная недостаточность: Пер. с англ. – М.: МИА, 2003. – 528с. – 3 экз.

42. Вейн А.М. и др. Синдром апноэ во сне и другие расстройства дыхания, связанные со сном: клиника, диагностика, лечение /Елигулашвили Т.С., Полуэктов М.Г. - М.: Эйдос Медиа, 2002 - 310 с. - 1 экз.

43. Исследование функции внешнего дыхания /Баранова В.Л., Куренкова И.Г., Казанцев В.А. и др. – СПб: Элби – СПб, 2002. – 302с.: ил. – 5экз.

44. Трубников Г.В. Руководство по клинической пульмонологии. – М.: МЕДИЦИНСКАЯ КНИГА; Н.НОВГОРОД: НГМА, 2001.- 402с.: ил. – 1 экз.

45. Болезни органов дыхания /Под ред. Н.Р. Палеева. – М.: Медицина, 2000. – 728с.: ил. – 3экз.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1.Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова(<http://www.emll.ru/newlib/330500>)

2.«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>)

3.Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(<http://cr.rosminzdrav.ru/>)

4.Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

5.Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>) 6) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным

- ресурсам»<http://window.edu.ru/window>)
7. Документационный центр
Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов
здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений
профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам
(<http://window.edu.ru>)