

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: И.о. декана медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026
Уникальный программный ключ:
842008d9d07ceade57ed427a05fd21c9bdf6cab6

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. Лиховид А.А

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Фтизиатрия

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026
Реализуется в семестре	11

Введение

1. Предназначен для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Фтизиатрия» у студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Фтизиатрия»

3. Разработчик: к.м.н. Ивченко Г.С., и.о. зав.кафедрой пропедевтики внутренних болезней;

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

Члены комиссии: Котелевец С.М., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней

к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ

Представитель организации-работодателя: Виленский И.Л., главный врач ООО «Независимая КДЛ»

Экспертное заключение – ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция: ПК-5 Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</i>				
Результаты обучения по дисциплине: Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности <i>Индикатор: ИД-1 ПК-5 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>	Не способен учесть диагноз и клиническую картину болезни	Назначает лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Результаты обучения по дисциплине: Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом	Не понимает принципы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и	Понимает принципы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Оценивает безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и

здравоохранении <i>Индикатор: ИД-2</i> <i>ПК-5 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</i>	лечебного питания, немедикаментозного лечения	питания, немедикаментозного лечения	питания, немедикаментозного лечения	лечебного питания, немедикаментозного лечения
Результаты обучения по дисциплине: Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор: ИД-3</i> <i>ПК-5 Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</i>	Не понимает принципы планирования ведения больных с различными нозологическими формами	Понимает принципы планирования ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Планирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре	Планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
		Семестр 11	
1.	a	Что является наиболее важным в постановке диагноза туберкулеза у взрослых: a) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза b) биохимический анализ крови c) общий анализ крови и мочи d) перкуссия и аускультация грудной клетки	ПК-5
2.	b	Первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорожденным: a) в 1-2 день жизни b) 1-4 день жизни c) через месяц d) через 2 месяца	ПК-5
3.	c	Чтобы определить больного туберкулезом с положительным мазком, у него должно быть как минимум: a) 1 положительный мазок при отсутствии рентгенологической картины b) 1 положительный мазок при наличии клинико-рентгенологической картины c) 2 положительных мазка из 3 d) 3 положительных мазка из 3 e) 1 положительный мазок при нормальной картине обзорной рентгенограммы легких	ПК-5
4.	d	В диагностике очагового туберкулеза ведущее значение имеет: a) анамнез b) данные объективного обследования c) лабораторные данные d) рентгенологическое исследование e) туберкулиновая проба Коха	ПК-5

5.	a	Определите диспансерное наблюдение больных с впервые выявленным туберкулезом легких: a) 1 группа b) 2 группа c) 3 группа d) 4 группа e) «0» группа	ПК-5
6.	a	Что относится к специфической профилактике туберкулеза? a) вакцинация БЦЖ b) туберкулиновая проба c) проба Коха d) социальная профилактика e) санитарная профилактика	ПК-5
7.	c	Что является характерной морфологической особенностью при инфильтративном туберкулезе легких? a) экссудат в легочной ткани b) очаги разной интенсивности c) перифокальное воспаление вокруг центрально расположенного очага d) продуктивное воспаление e) фиброз, склероз	ПК-5
8.	d	Что играет важную роль в патогенезе инфильтративного туберкулеза легких? a) экссудативная реакция b) пролиферативная реакция c) гранулематозная реакция d) воспалительная аллергическая реакция и гиперсенситализация легочной ткани e) стресс	ПК-5
9.	c	Каково основное морфологическое отличие казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза легких?	ПК-5

		а) склонность к бронхогенной диссеминации б) поражение крупных бронхов с) значительное преобладание казеозного некроза д) большой объем поражения е) продуктивный тип воспаления	
10.	d	При остром диссеминированном туберкулезе легких характерные рентгенологические изменения обнаруживаются: а) в первые 1-3 дня заболевания б) к концу 1-го месяца с) к концу 2-го месяца д) на 7-10 день от начала заболевания	ПК-5
11.	d	Укажите основной путь распространения инфекции из каверны, приводящий к прогрессированию туберкулеза: а) лимфогенный б) гематогенный с) контактный д) бронхогенный е) смешанный	ПК-5
12.	b	Развитию кавернозного туберкулеза наиболее часто предшествует: а) очаговый туберкулез легких б) инфильтративный туберкулез легких с) диссеминированный туберкулез легких д) цирротический туберкулез легких е) туберкулезный бронхоаденит	ПК-5
13.	e	Для впервые выявленного кавернозного туберкулеза характерно: а) двухслойная стенка каверны б) обилие полиморфных очагов в ткани, расположенной ниже каверны с) наличие секвестра в каверне	ПК-5

		d) грубый перикавитарный фиброз е) отсутствие выраженных перикавитарных инфильтративных изменений	
14.	б	Наиболее частым исходом туберкулеза бронхов является: а) полное рассасывание б) рубцевание и деформация с) стеноз I степени д) стеноз II степени	ПК-5
15.	умеренное количество, слизисто-гнойная, иногда с прожилками крови	Какой характер мокроты чаще всего бывает у больного туберкулезом легких	ПК-5
16.	внутрикожно	Как вводится вакцина БЦЖ?	ПК-5
17.	прекращение бактериовыделения	Укажите основной критерий эффективности лечения больных с деструктивными формами туберкулеза.	ПК-5
18.	кольцевидная тень	Прямой рентгенологическим признаком каверны при туберкулезе легких является	ПК-5
19.	кровопотеря из желудочно-кишечного тракта	Самой частой причиной железодефицитной анемии у мужчин является	ПК-5
20.	туберкулема	Что изображено на рентгене?	ПК-5

			
21.	основными препаратами по 1 категории	Больному установлен инфильтративный туберкулез легких в фазе распада МБТ+.	ПК-5
22.	обзорная рентгенография легких	Какое исследование подтверждает наличие спонтанного пневмоторакса?	ПК-5
23.	туберкулема	Больной К., 25 лет, с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом S1 правого легкого, БК+ находился в стационаре 2 месяца, где проведена интенсивная фаза с четырьмя АБП и 4-месячная поддерживающая фаза. Прекратилось бактериовыделение. На рентгенограмме – в S1 правого легкого определяется четко контурированное гомогенное образование d – 3 см. Выберите Ваш предполагаемый диагноз?	ПК-5

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, оценивает безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, планирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он назначает лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, понимает принципы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, понимает принципы планирования ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не способен учесть диагноз и клиническую картину болезни, не понимает принципы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, не понимает принципы планирования ведения больных с различными нозологическими формами.

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он выполняет рабочий план, вовремя изучает материал и отвечает его на контрольных точках, изучает дополнительную литературу, самостоятельно находит информационные источники.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если рабочий план не выполнен, в дискуссии не участвует, материал к контрольным точкам не сдан.