**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**практические занятия**

**Тема:** Эпидемиология, этиология и классификация саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить эпидемиологию, этиологию и классификацию саркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме рассматриваются вопросы эпидемиологии, этиологии саркоидоза, его клиническая классификация.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Эпидемиология саркоидоза в РФ и мире.
2. Этиология саркоидоза.
3. Клиническая классификация саркоидоза.
4. Классификация саркоидоза по МКБ-10.

**Тема:** Патогенез и патоморфология саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить патогенез и патоморфологию саркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются патогенез и патоморфология саркоидоза.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Патогенез саркоидоза.
2. Особенности патоморфологии при саркоидозе.

**Тема:** Клинические проявления саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить клинические проявления саркоидоза легочных и внелегочных локализаций

**Учебная карта занятия.**

1. Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются клинические проявления саркоидоза органов дыхания и внелегочного саркоидоза.
2. Доклад с презентацией по теме СВР «Саркоидоз кожи».

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Клиническая картина при саркоидозе внутригрудных лимфоузлов.
2. Клинические проявления осложнений при саркоидозе внутригрудных лимфоузлов.
3. Клиническая картина при саркоидозе легких в зависимости от стадии заболевания.
4. Клинические проявления осложнений при саркоидозе органов дыхания.
5. Клиническая картина и диагностика саркоидоза сердечно-сосудистой системы.
6. Клиническая картина и диагностика абдоминальной формы саркоидоза.
7. Клиническая картина и диагностика генерализованных форм саркоидоза.
8. Клинические проявления и диагностика осложнений саркоидоза внелегочной локализации.

**Тема:** Неинвазивные методы диагностики саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить неинвазивные методы диагностики саркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

1. Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются неинвазивные методы диагностики саркоидоза. Изучается медицинская документация (история болезни пациента; рентгенологический архив; общеклинические, биохимические и микробиологические анализы).
2. На данном практическом занятии описываются рентгенограммы по протоколу.
3. Доклад с презентацией по теме СВР «Саркоидоз органа зрения».

Cхема протокола описания рентгенограммы:

1. Вид исследования, дата, ФИО.

2. Оценка качества снимка (установка, охват, жесткость, четкость, контрастность, глубина вдоха).

3. Описание мягких тканей (не изменены, как изменены).

4. Описание костного скелета (форма грудной клетки, ход ребер, величина межреберных промежутков, структура костной ткани ребер).

5. Легочные поля воздушны (воздушны, за исключением — локализация и описание патологических изменений).

6. Описание легочного рисунка (не изменен, изменен как).

7. Описание корня (положение корня, длина и ширина, контуры, структура).

8. Синусы свободны (не прослеживаются за счет чего).

9. Куполы диафрагмы четкие, ровные, обычно расположены (деформированы как, за счет чего).

10. Срединная тень обычно расположена, обычной формы (смещена куда, деформирована как).

11. Заключение.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Рентгенологическая картина при саркоидозе внутригрудных лимфоузлов.
2. Рентгенологическая картина при саркоидозе легких в зависимости от стадии заболевания.
3. Биохимическая и иммунологическая диагностика при саркоидозе органов дыхания.
4. Приказ Минздрава РФ «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза» от 21.03.2017 г. №124 н.
5. Приказ Минздрава РФ «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания» от 29.12.2014 № 951.
6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3114-13 «Профилактика туберкулеза» от 22.10.2013 №60 (с изменениями на 06.02.15 года).

**Тема:** Инвазивные методы диагностики саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить инвазивные методы диагностики саркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

1. Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются инвазивные методы диагностики саркоидоза, верификация диагноза саркоидоза.
2. Доклад с презентацией по теме СВР «Саркоидоз периферических лимфатических узлов».

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Варианты выявления и верификации диагноза саркоидоза органов дыхания.
2. Иструментальные методы инвазивного характера в диагностике саркоидоза.
3. Использование инвазивных методов и гистологическое подтверждение диагноза саркоидоза внелегочной локализации.

**Тема:** Дифференциальная диагностика саркоидоза

**Цели занятия:** Изучить дифференциальную диагностику саркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются дифференциальная диагностика саркоидоза органов дыхания и внелегочной локализации.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Дифференциальная диагностика саркоидоза органов дыхания.
2. Дифференциальная диагностика саркоидоза внелегочной локализации.

**СЕМИНАРЫ**

**Тема:** Саркоидоз у ВИЧ-инфицированных

**Цели занятия:** Изучить вопросы клиники и диагностики саркоидоза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.

**Учебная карта занятия.**

Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются клиника, диагностика, дифференциальная диагностика саркоидоза легких, комбинированного с ВИЧ-инфекцией.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Алгоритмы диагностики саркоидоза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
2. Дифференциальная диагностика саркоидоза органов дыхания при ВИЧ-инфекции.

**Тема:** Нейросаркоидоз

**Цели занятия:** Изучить клинические проявления и диагностику нейросаркоидоза.

**Учебная карта занятия.**

Проводится устный опрос, разбор темы занятия. В данной теме изучаются клиника, диагностика, дифференциальная диагностика саркоидоза нервной системы.

**Вопросы для подготовки по теме.**

1. Клиническая картина саркоидоза ЦНС.
2. Диагностика саркоидоза ЦНС.

**самостоятельная внеаудиторная работа**

**Тема:** Саркоидоз кожи

**Вопросы по теме для самостоятельного изучения**

1. Клиническая картина саркоидоза кожи.
2. Диагностика саркоидоза кожи.

Обучающийся должен подготовить доклад с презентацией на практическое занятие №3.

Требования к подготовке доклада с презентацией:

1. В презентации аспирант должен отразить актуальность проблемы, цели, задачи и выводы. Презентация не должна повторять выступающего и должна содержать минимум текстовой информации. Не читайте с экрана презентации. Если в презентации вы решили разместить полные тексты своих выводов или полное определение какого-либо понятия – не зачитывайте то, что явно и очевидно всем. Обратите внимание слушателей на экран с просьбой ознакомиться с выводами вашей работы или с определением понятия.

2. Презентация должна содержать рисунки, фотографии, видео (при необходимости), таблицы, графики и схемы, которые дополняют выступающего, создавая целостную и яркую картину доклада.

3. Информация в презентации должна быть хорошо читаема. Для этого тексты и цифры должны быть достаточно крупными, а шрифт понятным. Лучший фон для презентации – белый. Черное на белом – наиболее контрастный вариант. Общее правило – не более трех цветовых решений на одном слайде и соблюдение единого стиля оформления всей презентации.

4. Если таблица, которую вы хотите разместить в презентации, слишком объемна – разбейте ее на несколько слайдов.

5. Не увлекайтесь анимацией. Анимация может быть полезна для выделения на презентации каких-либо ключевых слов и цифр. Например, по щелчку ряд цифр в таблице меняют свой цвет с черного на красный.

6. Желательно, чтобы все слайды презентации были пронумерованы. Если в ходе доклада у слушателей возникнет вопрос по графику или таблице из вашей презентации, вы сможете легко обратиться к этим объектам зная номер слайда. Своя нумерация должна быть у рисунков, отдельно – у таблиц.

7. Презентации, сопровождающие доклады всех уровней должны быть максимально простыми. Первый слайд (титульный) содержит информацию о теме доклада и авторе. Слайды с выводами, которые лучше не зачитывать (пусть слушатели читают со слайда). Можно поблагодарить за внимание. Завершает презентацию точная копия титульного слайда. На фоне этого слайда докладчик отвечает на вопросы.

8. Рекомендуемое количество слайдов: 10-12.

9. Рекомендуемая продолжительность доклада: не более 15 мин.

10. Формат файлов презентации:

– при использовании программных продуктов Microsoft: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt);

– при использовании свободного программного обеспечения: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt) или в формате «Презентация ODF» (.odp);

– при вставке в презентацию видео или аудио: формат видеофайлов — Mpeg2 (.mpg), формат аудиофайлов — WAV (.wav) или MPEG3 (.mp3).

**Список литературы.**

1. Перельман М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>
2. Мишин В.Ю. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436684.html>
3. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу[Текст] / под ред. Ю.Н. Левашева, Ю.М. Репина: производственно-практическое издание. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. - 516 с.

**Тема:** Саркоидоз органа зрения

**Вопросы по теме для самостоятельного изучения**

1. Клиническая картина саркоидоза органа зрения.
2. Диагностика саркоидоза органа зрения.

Обучающийся должен подготовить доклад с презентацией на практическое занятие №4.

Требования к подготовке доклада с презентацией:

1. В презентации аспирант должен отразить актуальность проблемы, цели, задачи и выводы. Презентация не должна повторять выступающего и должна содержать минимум текстовой информации. Не читайте с экрана презентации. Если в презентации вы решили разместить полные тексты своих выводов или полное определение какого-либо понятия – не зачитывайте то, что явно и очевидно всем. Обратите внимание слушателей на экран с просьбой ознакомиться с выводами вашей работы или с определением понятия.

2. Презентация должна содержать рисунки, фотографии, видео (при необходимости), таблицы, графики и схемы, которые дополняют выступающего, создавая целостную и яркую картину доклада.

3. Информация в презентации должна быть хорошо читаема. Для этого тексты и цифры должны быть достаточно крупными, а шрифт понятным. Лучший фон для презентации – белый. Черное на белом – наиболее контрастный вариант. Общее правило – не более трех цветовых решений на одном слайде и соблюдение единого стиля оформления всей презентации.

4. Если таблица, которую вы хотите разместить в презентации, слишком объемна – разбейте ее на несколько слайдов.

5. Не увлекайтесь анимацией. Анимация может быть полезна для выделения на презентации каких-либо ключевых слов и цифр. Например, по щелчку ряд цифр в таблице меняют свой цвет с черного на красный.

6. Желательно, чтобы все слайды презентации были пронумерованы. Если в ходе доклада у слушателей возникнет вопрос по графику или таблице из вашей презентации, вы сможете легко обратиться к этим объектам зная номер слайда. Своя нумерация должна быть у рисунков, отдельно – у таблиц.

7. Презентации, сопровождающие доклады всех уровней должны быть максимально простыми. Первый слайд (титульный) содержит информацию о теме доклада и авторе. Слайды с выводами, которые лучше не зачитывать (пусть слушатели читают со слайда). Можно поблагодарить за внимание. Завершает презентацию точная копия титульного слайда. На фоне этого слайда докладчик отвечает на вопросы.

8. Рекомендуемое количество слайдов: 10-12.

9. Рекомендуемая продолжительность доклада: не более 15 мин.

10. Формат файлов презентации:

– при использовании программных продуктов Microsoft: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt);

– при использовании свободного программного обеспечения: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt) или в формате «Презентация ODF» (.odp);

– при вставке в презентацию видео или аудио: формат видеофайлов — Mpeg2 (.mpg), формат аудиофайлов — WAV (.wav) или MPEG3 (.mp3).

**Список литературы.**

1. Перельман М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>
2. Мишин В.Ю. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436684.html>
3. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу[Текст] / под ред. Ю.Н. Левашева, Ю.М. Репина: производственно-практическое издание. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. - 516 с.

**Тема:** Саркоидоз периферических лимфатических узлов

**Вопросы по теме для самостоятельного изучения**

1. Клиническая картина саркоидоза периферических лимфатических узлов.
2. Диагностика саркоидоза периферических лимфатических узлов.

Обучающийся должен подготовить доклад с презентацией на практическое занятие №5.

Требования к подготовке доклада с презентацией:

1. В презентации аспирант должен отразить актуальность проблемы, цели, задачи и выводы. Презентация не должна повторять выступающего и должна содержать минимум текстовой информации. Не читайте с экрана презентации. Если в презентации вы решили разместить полные тексты своих выводов или полное определение какого-либо понятия – не зачитывайте то, что явно и очевидно всем. Обратите внимание слушателей на экран с просьбой ознакомиться с выводами вашей работы или с определением понятия.

2. Презентация должна содержать рисунки, фотографии, видео (при необходимости), таблицы, графики и схемы, которые дополняют выступающего, создавая целостную и яркую картину доклада.

3. Информация в презентации должна быть хорошо читаема. Для этого тексты и цифры должны быть достаточно крупными, а шрифт понятным. Лучший фон для презентации – белый. Черное на белом – наиболее контрастный вариант. Общее правило – не более трех цветовых решений на одном слайде и соблюдение единого стиля оформления всей презентации.

4. Если таблица, которую вы хотите разместить в презентации, слишком объемна – разбейте ее на несколько слайдов.

5. Не увлекайтесь анимацией. Анимация может быть полезна для выделения на презентации каких-либо ключевых слов и цифр. Например, по щелчку ряд цифр в таблице меняют свой цвет с черного на красный.

6. Желательно, чтобы все слайды презентации были пронумерованы. Если в ходе доклада у слушателей возникнет вопрос по графику или таблице из вашей презентации, вы сможете легко обратиться к этим объектам зная номер слайда. Своя нумерация должна быть у рисунков, отдельно – у таблиц.

7. Презентации, сопровождающие доклады всех уровней должны быть максимально простыми. Первый слайд (титульный) содержит информацию о теме доклада и авторе. Слайды с выводами, которые лучше не зачитывать (пусть слушатели читают со слайда). Можно поблагодарить за внимание. Завершает презентацию точная копия титульного слайда. На фоне этого слайда докладчик отвечает на вопросы.

8. Рекомендуемое количество слайдов: 10-12.

9. Рекомендуемая продолжительность доклада: не более 15 мин.

10. Формат файлов презентации:

– при использовании программных продуктов Microsoft: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt);

– при использовании свободного программного обеспечения: сохранение в режиме совместимости Microsoft PowerPoint 98-2003 (.ppt) или в формате «Презентация ODF» (.odp);

– при вставке в презентацию видео или аудио: формат видеофайлов — Mpeg2 (.mpg), формат аудиофайлов — WAV (.wav) или MPEG3 (.mp3).

**Список литературы.**

1. Перельман М.И. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html>
2. Мишин В.Ю. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436684.html>
3. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу[Текст] / под ред. Ю.Н. Левашева, Ю.М. Репина: производственно-практическое издание. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. - 516 с.

**Контрольные задания или иные материалы для оценки результатов освоения дисциплины**

**Перечень вопросов для зачета**

1. Эпидемиология, этиология и классификация саркоидоза
2. Патогенез и патоморфология саркоидоза
3. Клиническая картина при саркоидозе внутригрудных лимфоузлов.
4. Клиническая картина при саркоидозе легких в зависимости от стадии заболевания.
5. Клинические проявления осложнений при саркоидозе органов дыхания.
6. Клиническая картина и диагностика саркоидоза сердечно-сосудистой системы.
7. Клиническая картина и диагностика абдоминальной формы саркоидоза.
8. Клиническая картина и диагностика генерализованных форм саркоидоза.
9. Рентгенологическая картина при саркоидозе внутригрудных лимфоузлов.
10. Рентгенологическая картина при саркоидозе легких в зависимости от стадии заболевания.
11. Биохимическая и иммунологическая диагностика при саркоидозе органов дыхания.
12. Варианты выявления и верификации диагноза саркоидоза органов дыхания.
13. Иструментальные методы инвазивного характера в диагностике саркоидоза.
14. Использование инвазивных методов и гистологическое подтверждение диагноза саркоидоза внелегочной локализации.
15. Дифференциальная диагностика саркоидоза органов дыхания.
16. Дифференциальная диагностика саркоидоза внелегочной локализации.
17. Алгоритмы диагностики саркоидоза у пациентов с ВИЧ-инфекцией.
18. Дифференциальная диагностика саркоидоза органов дыхания при ВИЧ-инфекции.
19. Клиническая картина и диагностика нейросаркоидоза.
20. Саркоидоз кожи: клинические проявления и диагностика.
21. Саркоидоз органа зрения: клинические проявления и диагностика.
22. Саркоидоз периферических лимфатических узлов: клинические проявления и диагностика.

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Саркоидоз» согласно учебному плану проводится в форме зачета в виде устного собеседования по вопросам билета. Структура зачетного билета включает в себя 2 вопроса:

первый – на проверку теоретического уровня знаний;

второй – на проверку умений и владений.

В качестве методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в университете используются положения [о текущем контроле и промежуточной аттестации обучающихся](http://www.chelsma.ru/files/misc/smkp61-2017polozhenietkuordinatory_aspirantyelektronnyjvariant.pdf).