

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Инфекционные болезни»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

Язык реализации: русский, английский

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

Клур М.В., доцент кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н., доцент

Рецензент:

Д.А.Лиознов, и.о.директора ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России, зав каф. Инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, доктор медицинских наук

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры
Инфекционных болезней

5 апреля 2021 г., Протокол № 7

Заведующий кафедрой _____ / Лобзин Ю.В. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело

11 мая 2021 г.

Председатель _____ / Бакулин И.Г. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
20 мая 2021 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	9
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	9
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	47
7. Оценочные материалы	49
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	49
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	50
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	52
Приложение А.....	52

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Инфекционные болезни» является формирование компетенций обучающегося, способного и готового к самостоятельной работе с больными инфекционного профиля в сфере организации здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД-1 ОПК-7. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента ИД-2 ОПК-7. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента ИД-3 ОПК-7. Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику ИД-4 ОПК-7. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
ПК-1 Способен к организации и оказанию медицинской помощи пациентам в неотложных или экстренных формах	ИД-1 ПК-1. Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явной угрозы жизни пациента в условиях первичной медико- санитарной помощи
ПК- 2 Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД 2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам

	<p>оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-3 Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи</p>	<p>ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>
<p>ПК-6 Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепления здоровья населения</p>	<p>ИД-1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения ИД-2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИД-3 ПК-6.3. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения ИД-4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами</p>

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-7	Знает основные лечебно-охранительные режимы и виды лечения	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет оценивать тяжесть состояния и назначать лечебно-охранительный режим, выбирать место лечения	
	Имеет навык оценки тяжести состояния, выбора места лечения и назначения лечебно-охранительного режима	
ИД-2 ОПК-7	Знает основные группы лекарственных веществ, используемых в инфекционной патологии и пути их введения	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет подбирать лекарственные средства и определять пути их введения с учетом состояния пациента	
	Имеет навык подбора лекарственных средств и определения путей их введения	
ИД-3 ОПК-7	Знает основные побочные эффекты лекарственных средств, используемых при лечении инфекционных заболеваний	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет осуществлять профилактику основных побочных эффектов лекарственных средств, используемых в лечении инфекционных заболеваний	
ИД-4 ОПК-7	Знает основные лекарственные средства, их дозировку, способы введения, схемы и побочные эффекты	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет определять эффективность и безопасность лечения	
ИД-1 ПК-1	Знает основные осложнения инфекционных заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при инфекционной патологии; принципы оказания неотложной медицинской помощи	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет распознавать основные осложнения инфекционных заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при инфекционной патологии	
ИД-1 ПК-2.1.	Знает методику сбора анамнеза и физикального обследования больного	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет собрать анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); интерпретировать данные опроса для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза	
	Имеет навык сбора анамнеза	
ИД-2 ПК-2.2.	Знает современные методы клинического, лабораторного, инструментального (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) и	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые

	<p>патологоанатомического исследования</p> <p>Умеет интерпретировать данные опроса для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза; определить необходимый минимум целесообразных исследований;</p> <p>интерпретировать данные лабораторно-инструментального обследования, включая патологоанатомическое исследование</p> <p>Имеет навык постановки предварительного диагноза и определения необходимого минимума целесообразных исследований; навыком интерпретации данных лабораторно-инструментального исследования, включая патологоанатомическое</p>	задания
ИД-3 ПК-2.3	<p>Знает клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет определить показания для направления пациента на консультацию к врачам -специалистам</p> <p>Имеет навык определения показаний для направления пациента на консультацию к врачам-специалистам</p>	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-4 ПК-2.4	<p>Знает этиологию и патогенез основных инфекционных заболеваний; клиническую картину, особенности течения и наиболее распространенные осложнения инфекционных и паразитарных заболеваний; основные инфекционные симптомы и синдромы</p> <p>Умеет группировать симптомы в синдромы, выделять ведущие синдромы характерные для инфекционных заболеваний</p> <p>Имеет навык навыком выделения ведущих симптомов и синдромов</p>	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-5 ПК-2.5	<p>Знает критерии постановки диагноза при различных инфекционных и паразитарных заболеваниях; стандартизированные принципы диагностики и лечения инфекционной патологии (МКБ и т.п.)</p> <p>Умеет использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней</p> <p>Имеет навык постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней</p>	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-1ПК-3.1	<p>Знает основные группы лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний; схемы терапии инфекционных и паразитарных заболеваний</p> <p>Умеет назначать схемы медикаментозного лечения, иммуномодулирующую терапию при различных инфекционных и паразитарных заболеваниях у лиц разных возрастных групп;</p>	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания

	Имеет навык назначения лекарственных и иммуномодулирующих препаратов при различной инфекционной и паразитарной патологии с учетом возраста пациентов	
ИД-2 ПК-3.2	Знает способы введения, показания и противопоказания к назначению основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет определять показания, противопоказания и способы введения основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний	
	Имеет навык определения способов введения и показаний к назначению основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний	
ИД-1 ПК-6.1	Знает принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний среди населения; принципы и методы проведения санитарно-просветительской работы среди населения по профилактике инфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет выявлять факторы риска основных инфекционных заболеваний; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к различным инфекциям, используя методы здорового питания, физической культуры, закаливания, пропагандирования здорового образа жизни	
	Имеет навык проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний; принципами проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и отказа от вредных привычек	
ИД-2 ПК-6.2.	Знает эпидемический процесс, эпидемиологию особо значимых инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет проводить противоэпидемические мероприятия и защиту населения в очаге социально значимых инфекций; пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты	
	Имеет навык проведения противоэпидемических мероприятий и защиты населения в очагах социально значимых инфекций, навыками использования коллективных и индивидуальных средств защиты	
ИД-3 ПК-6.3	Знает принципы активной и пассивной иммунизации	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями (физ. культура, закаливание, рациональное питание, гигиенические мероприятия, иммунизация)	
	Имеет навык проведения профилактических	

	мероприятий по предупреждению заболеваемости инфекционными болезнями; проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни (физ. культура, отказ от наркотиков, алкоголя, курения и др.)	
ИД-4 ПК-6.4	Знает основные противоэпидемиологические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет проводить основные противоэпидемиологические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	
	Имеет навык использования средств индивидуальной защиты (перчатки, маски).	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		10	11
Контактная работа обучающихся с преподавателем	196	60	136
Аудиторная работа:	192	48	132
Лекции (Л)	48	12	36
Практические занятия (ПЗ)	144	48	96
Самостоятельная работа:	128	48	80
в период теоретического обучения	96	48	48
подготовка к сдаче экзамена	32	-	32-
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
Общая	трудоёмкость:	324	
академических часов	зачетных единиц	9	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы
1	Общие вопросы инфекционной патологии	Введение в проблему инфекционных болезней. Место инфектологии в патологии человека и системе здравоохранения. Учение об общей патологии инфекционных болезней. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных. Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ.	ОПК-7; ПК-2; ПК-3; ПК-6

		Режим и устройство инфекционного стационара.	
2	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>Неинвазивные и инвазивные кишечные инфекции (шигеллезы, иерсинеоз, псевдотуберкулез и др)</p> <p>Пищевые токсикоинфекции, ботулизм</p> <p>ООИ (холера, чума, сибирская язва, натуральная оспа)</p> <p>Менингококковая инфекция</p> <p>Заболевания, протекающие с синдромом тонзиллита (дифтерия, скарлатина, ангины)</p> <p>Сепсис</p> <p>Протозойные инвазии (амебиаз, балантидиаз, лямблиоз)</p> <p>Грипп. ОРВИ</p> <p>Герпесвирусные инфекции: простой герпес, ветряная оспа, опоясывающий герпес, инфекционный мононуклеоз</p> <p>Вирусные гепатиты (А,В,С,Д,Е)</p> <p>ВИЧ-инфекция и оппортунистические заболевания</p> <p>Вирусные диареи</p> <p>Клещевые инфекции (клещевой энцефлит, лайм-боррелиоз)</p> <p>Гельминтозы</p> <p>Клинические формы туберкулеза и его осложнения</p>	ОПК-7; ПК-2; ПК-3; ПК-6
3	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний	<p>Дифференциальная диагностика кишечных инфекций; Дифференциальная диагностика желтух; Дифференциальная диагностика менингитов; Дифференциальная диагностика пневмоний; Дифференциальная диагностика лимфаденопатий; Дифференциальная диагностика лихорадок; Дифференциальная диагностика тонзиллитов; Дифференциальная диагностика неотложных состояний</p>	ОПК-7; ПК-2; ПК-3; ПК-6

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы инфекционной патологии	<p>Л1</p> <p>ВВЕДЕНИЕ В ПРОБЛЕМУ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. МЕСТО ИНФЕКТОЛОГИИ В ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. УЧЕНИЕ ОБ ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.</p> <p>Определение и суть понятий: инфекционный процесс, инфекционная болезнь, экзогенная,</p>	-	2

	<p>эндогенная инфекции, ко-инфекция, микст-инфекция, суперинфекция, реинфекция, назокомиальная инфекция. Экология и инфекционная заболеваемость.</p> <p>Роль микро и макроорганизма в развитии инфекционного процесса: основные закономерности взаимодействия макроорганизма и различных инфекционных агентов (бактерий, вирусов, простейших); возможные варианты иммунного ответа и развитие различных патофизиологических эффектов (ДВС-синдром, ацидоз, гипоксия, электролитные нарушения и т.д.) под влиянием инфекционных агентов.</p> <p>Формы инфекционного процесса: острая, хроническая, манифестная, иннапарантная, стертая, фульминантная, персистенция, латенция, медленная инфекция.</p> <p>Место инфекционных болезней в патологии человека: инфекционная заболеваемость в мире и РФ; смертность от инфекционных болезней; роль инфекционных агентов в развитии соматической патологии; «новые болезни», «возвращающиеся болезни»</p>		
	<p>САЛЬМОНЕЛЛЕЗЫ</p> <p>Сальмонеллезы: гастроинтестинальная форма, генерализованная форма</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и животных. Значение поражённости сальмонеллезом крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней в распространении инфекции. Прижизненное и посмертное инфицирование мясных продуктов. Человек как источник инфекции. Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Иммунитет. Sporadicкая заболеваемость и групповые вспышки. Внутрибольничные вспышки. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза. Патогенетические механизмы секреторной диареи, общетоксического синдрома, гиповолемического, инфекционно-токсического шока. Морфологические изменения кишечника и других органов при различных формах заболевания. Формирование пиемических очагов при септической форме заболевания.</p> <p>Клиника. Классификация сальмонеллеза. Инкубационный период. Симптоматика и течение клинических вариантов гастроинтестинальной формы. Ведущее значение гастроэнтеритического варианта. Критерии тяжести с учетом выраженности токсикоза и степени обезвоживания. Клиника генерализованной формы (тифоподобный и септикопиемический варианты).</p>		

	<p>Бактерионосительство (острое, хроническое, транзиторное). Осложнения: гиповолемический и инфекционно-токсический шок. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Определяющее значение эпидемиологических и лабораторных данных. Лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РНГА, ИФА. РНИФ). Экспресс-диагностика с помощью реакции коагутинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения больных на дому. Режим, диета. Решающее значение патогенетической регидратационной терапии гастроинтестинальной формы, направленной на нормализацию водно-солевого обмена, дезинтоксикацию, борьбу с гипоксией, метаболическим ацидозом, на поддержание сердечно-сосудистой деятельности, функции почек. Оральная и инфузионная регидратационная терапия. Этапы инфузионной терапии. Расчет объема и скорости введения полиионных солевых растворов. Осложнения инфузионной терапии. Тактика антибактериальной терапии при генерализованной форме. Общеукрепляющее лечение. Санация бактериовыделителей. Методы неотложной терапии, реанимации при гиповолемическом и инфекционно-токсическом шоках.</p> <p>Профилактика. Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Брюшной тиф, паратифы А и В</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. L-формы возбудителя. Факторы, способствующие L-трансформации возбудителя. Устойчивость возбудителя во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Спорадические случаи заболевания. Пищевые и водные вспышки. Сезонность. Восприимчивость населения.</p> <p>Иммунитет.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя, размножение в лимфатических образованиях кишечника, лимфоузлах, внутриклеточное паразитирование в МФС с ее генерализованным поражением, бактериемия, токсинемия. Очаговые поражения. Аллергические реакции. Патогенез рецидивов. Формирование хронического бактерионосительства (А.Ф.Билибин). Роль L-форм возбудителя в патогенезе рецидивов и</p>		
--	--	--	--

	<p>хронического бактерионосительства. Цикличность патологических изменений лимфоидного аппарата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем.</p> <p>Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Цикличность течения брюшного тифа. Варианты начального периода заболевания при современном и классическом брюшном тифе. Особенности современного клинического течения брюшного тифа. Клиническая характеристика периода разгара болезни. Типы температурных кривых. Сроки появления характерной сыпи. Нарушения деятельности центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта. Критерии тяжести брюшного тифа. "Статус тифозус" как проявление тяжелого течения болезни. Динамика гематологических изменений. Обострения и рецидивы брюшного тифа. Течение брюшного тифа у привитых. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Роль эпидемиологических и клинических данных. Гемограмма и коагуляциии.</p> <p>Лабораторная диагностика: бактериологическая (получение и изучение гемо-, копро-, урино-, били-, розеолю-, миелокультур) и серологическая (реакция агглютинации Видаля, РНГА с эритроцитарными диагностикумами О, Н и Vi). Метод иммунофлюоресценции в экспресс-диагностике инфекции. Определение антигенов возбудителя в крови методов иммуноферментного анализа, в реакции агрегатгемагглютинации, в кале и крови - реакции коагуляциии. Выбор оптимальных методов лабораторной диагностики в разные периоды болезни. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Значение режима, ухода за больными и диетотерапии, включая догоспитальный этап. Обязательная госпитализация. Принципы и средства антибиотикотерапии. Средства патогенетической терапии и показания к их применению. Неотложная терапия при осложнениях брюшного тифа. Иммуномодулирующая терапия для предупреждения рецидивов.</p> <p>Профилактика. Раннее выявление и санация источников инфекции, пресечение путей передачи и повышение невосприимчивости организма. Специфическая профилактика. Принципы диспансеризации реконвалесцентоов.</p> <p>Паратифы А и В</p> <p>Этиология, эпидемиология, патогенез; сходство и различия с брюшным тифом.</p> <p>Клиника. Основные клинические симптомы паратифов А и В. Особенности течения паратифов в сравнении с брюшным тифом. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Определяющее значение лабораторной (бактериологической и серологической)</p>		
--	--	--	--

		<p>диагностики. Клинико-эпидемиологическая диагностика.</p> <p>Лечение. Значение режима, ухода за больными, Диетотерапия. Принципы и средства антибиотикотерапии</p>		
2		<p>Л2. ИНВАЗИВНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ШИГЕЛЛЕЗЫ</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Современная классификация шигелл. Устойчивость возбудителя во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Значение больных субклиническими, стертыми и легкими формами в распространении дизентерии. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезонность.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Роль адгезивных, инвазивных и токсигенных свойств возбудителя. Роль дисбактериоза в патогенезе заболевания. Значение преморбидного фона и состояния макроорганизма для течения болезни. Механизм развития колитического синдрома, характер поражения слизистой оболочки толстой кишки. Патологические изменения во внутренних органах. Особенности патогенеза гастроэнтеритического и гастроэнтероколитического вариантов.</p> <p>Клиника. Клиническая классификация дизентерии. Инкубационные периоды при разных клинических вариантах болезни. Характеристика колитического, гастроэнтероколитического и гастроэнтеритического вариантов острой дизентерии. Субклиническое течение дизентерии (бактерионосительство). Затяжное течение. Критерии тяжести течения. Тяжелое течение болезни с выраженным поражением слизистой оболочки кишечника. Осложнения дизентерии, постдизентерийные состояния. Хроническая дизентерия и ее варианты. Условия, способствующие развитию хронической дизентерии.</p> <p>Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологический и серологические (РНГА с эритроцитарным дизентерийным диагностикумом, реакция ко-агглютинации, латекс-агглютинации, ИФА, РНИФ методы). Копрология и ректороманоскопический метод. Показания к ректороманоскопии.</p> <p>Экспресс-диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммуно-флюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антительными) диагностикумами. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения на</p>	-	2

		<p>дому. Режим. Диетотерапия. Тактика этиотропного лечения больных с колитическим вариантом острой дизентерии. Средства антибактериальной терапии (антибиотики, производные нитрофурана, фторхинолонов, налидиксовой кислоты и др.). Сульфаниламиды и их комбинации с другими препаратами. Применение бактериальных биологических препаратов.</p> <p>Энтеросорбция и препараты-энтеросорбенты. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Особенности лечения тяжелых форм. Тактика лечения больных с гастроэнтероколитическим и гастроэнтеритическим вариантами. Регидратационная терапия и ее этапы. Оральная и инфузионная регидратация. Терапия хронической дизентерии. Значение иммунокорректирующей и общеукрепляющей терапии. Значение лечения дисбактериоза. Правила выписки из стационара. Реабилитация реконвалесцентов.</p> <p>Профилактика. Роль раннего выявления больных и их рационального лечения в стационаре и на дому. Текущая и заключительная дезинфекции. Санитарно-гигиенические мероприятия. Повышение неспецифической резистентности организма. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов в инфекционных кабинетах поликлиник.</p>		
3		<p>ЛЗ ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология, Значение условно-патогенных микроорганизмов: стафилококков, протей, энтерококков, клебсиелл, цитробактер, споровых микробов и анаэробов, галофильных вибрионов, ассоциаций условно-патогенных бактерий в возникновении токсикоинфекций. Эпидемиология. Источники пищевых токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность. Особенности эпидемиологии стафилококковых токсикоинфекций. Патогенез, патологическая анатомия. Роль токсигенных свойств возбудителей при накоплении их в пищевом продукте. Патогенетический механизм секреторной диареи, общетоксического синдрома, сердечно-сосудистых расстройств при пищевых токсикоинфекциях. Клиника. Инкубационный период. Клиническая классификация и клинические варианты течения болезни при преимущественном поражении различных отделов желудочно-кишечного тракта. Ведущее значение гастроэнтеритического варианта. Критерии тяжести с учетом выраженности токсикоза и степени обезвоживания. Особенности симптоматики пищевых токсикоинфекций, вызванных различными возбудителями. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Роль эпидемиологического анамнеза и клинического</p>	-	2

	<p>обследования больных. Синдромальная диагностика. Значение бактериологического метода диагностики, РНГА, реакции коагутинации. Серологические реакции с аутоштаммами возбудителей. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения на дому. Режим. Патогенетическая регидратационная и дезинтоксикационная терапия как основной метод лечения больных пищевыми токсикоинфекциями. Оральная и инфузионная регидратационная терапия, ее этапы. Расчет объема и скорости введения полиионных солевых растворов. Тактика промывания желудка. Тактика врача в отношении антибактериальной терапии. Профилактика. Преимущественное значение санитарно-гигиенических мероприятий.</p> <p>БОТУЛИЗМ</p> <p>Кратко повторяется лекционное занятие.</p> <p>Этиология. Характеристика основных свойств возбудителя. Типы возбудителя. Устойчивость микробов и токсинов во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции и факторы передачи ботулизма. Повышенный риск при употреблении продуктов домашнего консервирования. Восприимчивость. Иммунитет. Спорадические и групповые заболевания.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Решающее значение ботулинического токсина в развитии заболевания. Токсинемия. Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточности. Патологические изменения во внутренних органах. Подробно разбирается на примере нескольких больных или историй болезни:</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Симптомы начального периода. Синдромы: паралитический, диспептический, общетоксический. Бульбарные расстройства. Критерии тяжести. Острая дыхательная недостаточность. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. Лабораторное исследование пищевых продуктов, рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, крови и мочи для обнаружения возбудителя и (или) ботулотоксина. Биологическая проба. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Специфическая терапия противоботулинической сывороткой, ее методика. Предварительная десенсибилизация. Введение анатоксина с целью стимуляции иммуногенеза. Дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение. Антибиотикотерапия. Методы интенсивной терапии дыхательных расстройств. Профилактика. Роль санитарного надзора и санитарного просвещения. Разъяснения населению правил</p>		
--	--	--	--

		домашнего консервирования продуктов. Серопротифакиа в очаге ботулизма. Вакцинопротифакиа (полианатоксин) и показания к ней.		
4		<p>Л4. ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ:</p> <p>Определение. Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор. Их важнейшие свойства, характеристика токсинов. Серотипы вибрионов. Серовариант 0139 холерного вибриона. Устойчивость холерных вибрионов во внешней среде. Сведения о галофильных патогенных вибрионах.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммуниет. Сезонность. Эпидемии и пандемии холеры. Новые данные о возможности заноса и распространения холеры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Особенности развития эпидемий, вызванных 0139 сероваром вибриона холеры.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя и его размножение. Действие токсина холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функции почек. Патогенез гиповолемического шока. Патологические изменения во внутренних органах.</p> <p>Клиника. Классификация холеры (по степени дегидратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Характеристика отдельных фаз заболевания. Клинико-патогенетическая характеристика четырех степеней дегидратации. Варианты течения холеры. Клинические особенности холеры Эль - Тор. Клинические особенности холеры, вызванной сероваром 0139. Клиника гиповолемического шока. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Исключительное значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологическая диагностика (посевы испражнений, рвотных масс, желчи, аутопсийного материала). Методы экспресс-диагностики. Современные методы детекции возбудителя на основе использования полимеразной цепной реакции (ПЦР) и выявления ...-гена у выделенных культур с помощью ДНК-зондирования. Сведения об изменчивости основных свойств холерных вибрионов, выделяемых в последние годы (резистентность к диагностическим фагам, антибиотикам и т.д.). Правила взятия, пересылки и исследования материала.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p>	-	2

	<p>Лечение. Патогенетическая терапия с учетом степени обезвоживания больного. Этапы оральной и инфузионной регидратации. Растворы для оральной и инфузионной регидратации. Средства патогенетической терапии. Способы контроля за эффективностью проводимой терапии. Осложнения инфузионной терапии. Антибиотикотерапия больных холерой и вибрионосителей. Правила выписки из стационара/ Прогноз.</p>		
5	<p>Л5 СТОЛБНЯК, БЕШЕНСТВО СТОЛБНЯК</p> <p>Определение. Этнология. Важнейшие свойства возбудителя. Способность к токсино- и спорообразованию. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространение возбудителя столбняка в природе. Источники инфекции. Механизмы заражения. Связь заболеваемости с травматизмом. Группы риска. Столбняк военного и мирного времени. Иммуниетет.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Формирование очага инфекции. Токсинемия. Преодоление токсинами гематоэнцефалического барьера. Избирательное действие токсина на различные структуры нервной системы. Механизмы судорожного синдрома. Стволовая интоксикация. Нарушения внешнего дыхания. Метаболические расстройства.</p> <p>Клиника. Классификация столбняка. Инкубационный период. Продромальные явления. Симптомы начального периода. Клиника разгара заболевания. Критерии и формы тяжести. Местная форма столбняка. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Ведущее диагностическое значение клинического симптомокомплекса. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе. Создание режима полного покоя. Особенности специфической и этиотропной терапии столбняка. Назначение противостолбнячной сыворотки, противостолбнячного глобулина, анатоксина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая терапия, направленная на поддержание жизненно важных функций организма: лечение судорожного синдрома, гипертермии, ацидоза, апноэтического криза. Методы интенсивного лечения больных в реанимационных отделениях. Профилактика и терапия осложнений. Значение рационального ухода и питания.</p> <p>Профилактика. Методы общей, хирургической и специфической профилактики. Применение столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки. Плановая и экстренная профилактика.</p> <p>БЕШЕНСТВО</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Основные свойства вируса бешенства, устойчивость во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Источники и резервуары вируса в природе. Эпизоотии среди диких и домашних</p>	-	2

		<p>животных. Пути заражения человека. Значение входных ворот.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение и распространение вируса. Поражение центральной нервной системы. Гистоморфологические изменения продолговатого мозга, мозжечка, спинного мозга, симпатических ганглиев.- Тельца Бабеша - Негри.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Стадии течения заболевания. Ранние симптомы бешенства. Течение заболевания. Атипичные формы бешенства. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных и обнаружение в мозгу погибших животных телец Бабеша - Негри. Использование биологической пробы. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Уход за больными, симптоматическая терапия. Профилактика. Борьба с источником инфекции. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Специфическая профилактика активно-пассивным методом. Применение антирабического гамма-глобулина. Контингенты лиц с повышенным риском заражения бешенством. Показания к вакцинации и методика ее проведения. Характеристика вакцин, их эффективность. Осложнения при вакцинации.</p>		
6		<p>Л6. МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Серологические группы и типы менингококка.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении болезни. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость населения. Группы риска. Иммуитет. Периодичность эпидемических вспышек, сезонность. Заболеваемость.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гемато-энцефалитического барьера. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенез. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухание и отека мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауза - Фридериксена).</p> <p>Клиника. Классификация форм менингококковой инфекции. Инкубационный период. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингококкцемии. Характер кожных высыпаний. Менингококковый менингоэнцефалит. Сверхострый менингококковый сепсис. Особенности клинического течения заболевания у детей. Осложнения. Клинические синдромы: инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой</p>	-	2

		<p>недостаточности, набухания и отека мозга. Исходы. Прогноз при различных формах менингококковой инфекции.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм. Значение клинического обследования больных для диагностики различных форм менингококковой инфекции. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Срочное лечение больных антибиотиками на догоспитальном этапе. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия и ее организация в специализированных отделениях и центрах. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Выбор антибиотиков, критерии эффективности антибиотикотерапии. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Лечение инфекционно-токсического шока и острой надпочечниковой недостаточности.</p> <p>Профилактика. Экстренная профилактика болезни, выявление и санация носителей менингококка. Перспективы специфической профилактики.</p>		
7	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>Л. 1 ГРИПП И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респираторных вирусных заболеваний.</p> <p>Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ. ГРИПП</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Современное представление о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Современные представления о механизмах антигенной изменчивости вируса гриппа. Антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Восприимчивость организма. Иммунитет.</p> <p>Заболеемость. Сезонность. Эпидемии и пандемии гриппа. Возможность прогнозирования эпидемий гриппа. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса, репродукция вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей. Изменения со стороны слизистой оболочки дыхательных путей. Роль вирусемии и токсемии в</p>	-	2

	<p>развитии генерализованных нарушений микроциркуляции, лежащих в основе поражения сердечно-сосудистой, нервной систем и паренхиматозных органов. Значение вторичной инфекции. Клиника.</p> <p>Клиническая классификация гриппа.</p> <p>Инкубационный период. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Особенности течения гриппа у детей и лиц пожилого возраста.</p> <p>Ранние вирусно-бактериальные пневмонии, особенности их течения. Постгриппозные бактериальные пневмонии. Особенности их течения у лиц старческого возраста. Другие осложнения со стороны органов дыхания. Осложнения, связанные с глубокими дисциркуляторными изменениями и кровоизлияниями в паренхиматозных органах.</p> <p>Характерные осложнения со стороны нервной системы. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Профилактика.</p> <p>Противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Специфическая профилактика гриппа.</p> <p>ПАРАГРИПП</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель парагриппа, его важнейшие свойства. Антигенная стабильность вируса парагриппа. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость.</p> <p>Иммунитет. Заболеваемость населения.</p> <p>Спорадические заболевания и эпидемические вспышки. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки носовых ходов, гортани, трахеи.</p> <p>Значение вирусемии в патогенезе парагриппа.</p> <p>Механизм развития стеноза гортани при парагриппе.</p> <p>Клиника. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Режим. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к этиотропной терапии. Неотложная терапия при стенозе гортани. Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p> <p>АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ Определение.</p> <p>Этиология. Возбудители, их серотипы и основные свойства. Устойчивость во внешней среде.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Пути выделения вируса из организма больного. Механизм заражения и пути распространения инфекции.</p> <p>Восприимчивость. Иммунитет. Сезонность.</p>		
--	---	--	--

		<p>Заболееаемость. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение, локализация и репродукция вируса в эпителии дыхательных путей, глаз, кишечника. Гематогенная диссеминация вируса. Значение вирусемии в патогенезе заболевания. Поражение лимфатического аппарата. Изменения со стороны слизистых оболочек и внутренних органов. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Неотложная терапия при стенозе гортани. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Индивидуальная профилактика.</p> <p>РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ Определение. Этиология. Возбудитель РС-инфекции, его важнейшие свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм поражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Sporadическая и эпидемическая заболеваемость. Иммуитет. Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Особенности поражения эпителия бронхов и альвеол. Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Астматический синдром. Бронхит, бронхиолит, пневмония. Течение РС-инфекции. Прогноз. Диагностика. Лечение. Показания к госпитализации. Возможности организации и программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к применению антибактериальной терапии. Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p> <p>РИНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ Определение. Этнология. Возбудитель риновирусной инфекции, его свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи инфекции. Восприимчивость. Заболеваемость населения. Патогенез. Преимущественное поражение эпителия слизистой оболочки нижних носа. Клиника. Инкубационный период. Начальные проявления заболевания, их дальнейшее развитие. Диагностика. Лечение. Организация лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p>		
8		<p>Л.2 ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ Определение. Этиология. Простой герпес, натуральная оспа, ветряная оспа, опоясывающий</p>	-	2

	<p>герпес, инфекционный мононуклеоз. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи. Врожденная герпетическая инфекция, трансплацентарная передача вируса. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы инфекции. Инкубационный период. Герпетические поражения кожи. Герпетические поражения слизистой оболочки глаз. Поражения нервной системы. Рецидивы герпетической инфекции. Осложнения. Исходы. Диагностика. Значение клинических и лабораторных данных. Выделение вируса. Серологическая диагностика (РСК, реакция нейтрализации). Дифференциальный диагноз. Лечение. Противогерпетические химиопрепараты в лечении различных форм поражений. Вакциноterapia. Показания к назначению антибиотиков. Профилактика. Предупреждение контактного и воздушно-капельного распространения инфекции, вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика рецидивов герпетической инфекции.</p>		
9	<p>Л.3 ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А Определение. Этиология. Эпидемиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Механизм и факторы передачи. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммуитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Длительность инкубационного периода. Продолжительность и клиника преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода при вирусном гепатите А. Желтушный период, его клиническая характеристика. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита А. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита А. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: выявление гиперферментемии, нарушение пигментного и белкового обмена. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование, печени, компьютерная томография). Дифференциальный диагноз. Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапия. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Лечение больных на догоспитальном этапе. Программа лечения на дому. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления и госпитализация больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Правила</p>	-	2

	<p>гепатита В. Критерии тяжести. Осложнения. Клиническая характеристика острой печеночной энцефалопатии. Рецидивы и обострения болезни. Исходы и прогноз острого вирусного гепатита В. Хронический вирусный гепатит В, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика. Значение различных иммунологических маркеров вирусного гепатита В для диагностики и прогноза течения. Биохимические исследования: выявление гиперферментемии, нарушений пигментного и белкового обменов и их клиническая интерпретация. Инструментальные методы диагностики (УЗИ печени, сканирование печени, пункционная биопсия, компьютерная томография и др.). Особенности диагностики хронических вирусных гепатитов В. Дифференциальный диагноз. Лечение. Реабилитация переболевших. Профилактика. Значение раннего и активного выявления больных и вирусоносителей. Санитарно-гигиенические мероприятия. Диспансеризация переболевших и носителей. Перспективы активной и пассивной иммунизации. Вакцины I и II поколений. Экстренная профилактика. Специфический иммуноглобулин В.</p> <p>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D. Этиология. Возбудитель, его облигатная связь с вирусом гепатита В. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи. Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Инфицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, носителей HBsAg и больных хроническим вирусным гепатитом В (суперинфекция). Группы риска. Патогенез. Потенцирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. Особенности преджелтушного периода. Ацикличность желтушного периода. Фульминантное течение. Другие исходы. Прогноз. Острый гепатит D у реконвалесцентов вирусного гепатита В - носителей HBsAg, у больных хроническим вирусным гепатитом В. Инкубационный период. Особенности преджелтушного и желтушного периодов. Асцитический синдром. Ранние признаки хронизации гепатита. Прогноз. Хронический вирусный гепатит D. Клиническая характеристика. Исходы. Прогноз. Диагностика. Лечение.</p> <p>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С Определение. Этиология. Современные представления об антигенном строении возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции: больные и</p>		
--	--	--	--

		<p>здоровые вирусоносители. Роль больных безжелтушными формами заболеваниями. Определяющее значение гемотрансфузий, введения препаратов крови. Дополнительное значение полового и перкутанных (бытовых) путей передачи. Группы риска. Патогенез. Особенности действия вируса на гепатоциты при остром и хроническом вирусных гепатитах С.. Значение дефектов иммунной системы для формирования хронического гепатита. Участие возбудителя гепатита С в формировании ряда аутоиммунных внепеченочных поражений, первичного рака печени. Клиника. Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Безжелтушные и стертые формы. Частота перехода в хронический гепатит при желтушных и безжелтушных формах. Феномен "мнимого выздоровления". Хронический гепатит С, его особенности. Другие исходы болезни. Диагностика. Значение клинко-эпидемиологических данных. Определяющая роль иммунологической диагностики. Сроки выявления антител к вирусу при остром вирусном гепатите С. Тест-системы различных поколений для выявления антител к вирусу. Метод полимеразной цепной реакции для выявления в крови РНК вируса. Значение биохимических показателей. Диагностика хронического гепатита С. Роль пункционной биопсии печени в диагностике бессимптомно протекающих случаев. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности терапии хронического гепатита С. Прогноз. Профилактика. Активное выявление больных и вирусоносителей. Организация мер по предупреждению посттрансфузионного гепатита. Диспансеризация переболевших, больных хроническим гепатитом и вирусоносителей</p>		
11		<p>Л.5 ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ (СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА, СПИД) ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ Определение. Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможность инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с</p>	-	2

		<p>иммуноцитами. Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистических инфекций и инвазии. Механизмы развития вторичных инфекционных процессов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология. Клиника. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Инкубационный период. Первичное инфицирование. Синдром генерализованной лимфаденопатии. Клинический "комплекс, ассоциированный со СПИДом" (малая форма"). Клиника собственно СПИД. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Характеристика системных поражений и варианты течения. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей. Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Клинико-лабораторная диагностика "комплекса, ассоциированного со СПИД", собственно СПИД. Лабораторные методы исследования: серологические (ИФА, иммуноблоттинг и др.), вирусологические (выделение вируса), исследование состояния клеточного иммунитета. Лечение. Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия. Лечение оппортунистических инфекций, включая туберкулез, инвазии и онкопатологии. Симптоматическая терапия. Терапия неотложных состояний. Профилактика. Меры личной профилактики. Общественная профилактика. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией. Юридические и медико-деонтологические проблемы СПИД.</p>		
12		<p>Л.6 БОРРЕЛИОЗ СИСТЕМНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ (БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА)</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его свойства. Эпидемиология. Резервуары и переносчики инфекции. Механизм заражения. Природная очаговость (в том числе в центральных регионах России). Возможности многолетнего пребывания возбудителя в организме больных. Патогенез различных стадий болезни. Патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Первичный аффект. Стадии течения болезни. Характерные и менее постоянные симптомы 1 стадии. Клинический полиморфизм II</p>	-	2

		<p>стадии. Поражение сердечно-сосудистой и нервной систем. Особенности клинического течения III стадии. Варианты поражения суставов. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: выделение боррелий, иммунологические исследования (РНИФ, ИФА, иммуноблот, исследование парных сывороток в разные периоды болезни). Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Этиотропная терапия. Необходимость ее проведения во всех стадиях болезни в связи с длительным пребыванием возбудителя в организме. Патогенетическая терапия в разные стадии болезни. Предупреждение и лечение осложнений.</p> <p>Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция. Личная профилактика.</p> <p>ИТОГО</p>		
13	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний	<p>Л1 ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС) И ДРУГИЕ ЛИХОРАДКИ (КРЫМСКАЯ, МАРБУРГ, ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ)</p> <p>Определение.</p> <p>Этиология. Возбудитель, его основные свойства, серовары вируса, наиболее патогенные для человека.</p> <p>Эпидемиология. Природноочаговость, в том числе в центральных регионах России. Источники, механизм заражения и пути распространения инфекции.</p> <p>Иммунитет. Заболеваемость. Сезонность.</p> <p>Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса, Вирусемия и токсемия. Вазопатия. Механизмы развития геморрагического синдрома, поражений нервной системы, почек. Значение аутоаллергии в патогенезе. Патологические изменения во внутренних органах.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Цикличность заболевания. Геморрагические проявления. Почечный синдром. Варианты течения заболевания. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Динамика восстановительного периода и остаточные явления. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологических данных. Клиническая диагностика. Лабораторные методы диагностики: оценка гемограммы, урограммы. Серологическая диагностика (РНИФ) с исследованием парных сывороток в ранние сроки болезни. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности. Показания к экстракорпоральному диализу. Диспансеризация переболевших. В плане дифференциальной диагностики с ГЛПС:</p> <p>КРЫМСКАЯ (ЮЖНАЯ) ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА</p> <p>Определение. Этиология.</p> <p>Эпидемиология. Природные очаги. Источники</p>	-	2

	<p>инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Возможности внутриутробного заражения. Сезонность.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Геморрагический синдром. Кровотечения. Другие осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Вирусологические и серологические исследования. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p>ОМСКАЯ ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА</p> <p>Определение. Этиология.</p> <p>Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Переносчики вируса. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления болезни. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Лабораторная диагностика (РСК, РН). Лечение. Профилактика.</p> <p>ЛИХОРАДКИ КОНГО, ЛАССА, ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ</p> <p>Этиология. Эпидемиология. Резервуар в природе. Переносчики. Механизм заражения. Инкубация. Основные клинические проявления. Профилактика.</p> <p>ЛИХОРАДКА КУ</p> <p>Разбирается эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Первичные природные и вторичные антропоургические очаги инфекции. Механизмы заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Заболеваемость.</p> <p>Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематогенная диссеминация возбудителя. Интоксикация. Поражение различных систем и органов.</p> <p>Клиника. Клиническая классификация болезни. Инкубационный период. Основные проявления заболевания. Частота и Особенность поражения органов дыхания. Варианты течения инфекции. Осложнения. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Определяющее значение лабораторной диагностики (РСК и РА). Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммуно-флюоресцентная диагностика. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Своевременное выявление и изоляция источников инфекции. Санитарно-гигиенические мероприятия. Дезинсекция, дезинфекция. Специфическая</p>		
14	<p>Л2 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С СИНДРОМОМ ЖЕЛТУХИ</p> <p>Инфекционные болезни, протекающие с синдромом желтухи: вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз, па-</p>	-	2

		разитарные поражения печени, малярия. Клинико-патофизиологическая характеристика желтух: надпочечниковой, печеночной, подпеченочной. Клинико-лабораторные синдромы: цитолиза, холестаза. мезенхимально-воспалительный. Ранняя диагностика вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с желтухами при других инфекционных заболеваниях. Обследование больного с желтухой на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.		
15		Л3 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С СИНДРОМОМ ЛИМФОАДЕНОПАТИИ Классификация лимфоаденопатий по размерам и локализации. Генерализованные лимфоаденопатии: ВИЧ, ВЭБ, аденовирусная инфекция, ЦМВ, туберкулез л/у, саркоидоз, токсоплазмоз и т.д., Локализованные лимфоаденопатии : болезнь кошачьих царапин, болезнь Содоку и т.д., Мезадениты: иерсинеоз, псевдотуберкулез и т.д. Дифференциальная диагностика с лимфомами, метастатическим раком, лимфогрануломатозом, вульгарными лимфоаденитами. Обследование больных с лимфоаденопатиями на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.	-	2
16		Л4 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С СИНДРОМОМ ЛИХОРАДКИ Классификация лимфоаденопатий по размерам и локализации. Генерализованные лимфоаденопатии: ВИЧ, ВЭБ, аденовирусная инфекция, ЦМВ, туберкулез л/у, саркоидоз, токсоплазмоз и т.д., Локализованные лимфоаденопатии : болезнь кошачьих царапин, болезнь Содоку и т.д., Мезадениты: иерсинеоз, псевдотуберкулез и т.д. Дифференциальная диагностика с лимфомами, метастатическим раком, лимфогрануломатозом, вульгарными лимфоаденитами. Обследование больных с лимфоаденопатиями на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.	=	2
17		Л5 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ПОРАЖЕНИЕМ РОТОГЛОТКИ Инфекционные заболевания, протекающие с поражением зева: ангины, дифтерия, инфекционный мононуклеоз, скарлатина, герпангина. туляремия. Семиотика поражений зева (гиперемия, отек, налеты, их локализация. распространенность, цвет,	-	2

		снимаемость налетов, боли при глотании, регионарные лимфатические узлы). Выраженность синдрома интоксикации. Клинико-эпидемиологическая и бактериологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.		
18		<p>Л6 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С СИНДРОМОМ ЭКЗАНТЕМЫ И ЭНАНТЕМЫ</p> <p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами: корь, скарлатина, краснуха, сыпной тиф- болезнь Брилла - Цинссера, иерсиниозы, менингококкцемия, геморрагические лихорадки, рожа, брюшной тиф, паратифы. Их ранняя диагностика. Характеристика экзантем (пятно, розеола, эритема, геморрагии, папула, бугорок. узел, волдырь, пузырек, пузырь, пустула, герпес и их остаточные явления). Клинико-эпидемиологическая лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с экзантемой.</p> <p>Обследование больных с экзантемами на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.</p>	-	2
19		<p>Л7 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ЛИХОРАДКОЙ</p> <p>Острые инфекционные заболевания, протекающие с высокой и длительной лихорадкой: брюшной тиф и паратифы, острый бруцеллез, болезнь Брилла - Цинссера, малярия, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, иерсиниозы, Ку-лихорадка, БИЧ-инфекция. Их ранние клинические проявления. Клиническая, эпидемиологическая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с высокой и длительной лихорадкой.</p>	-	2
20		<p>Л8 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ</p> <p>Диагностика и терапия инфекционно-токсического, гиповолемического и анафилактического шоков в клинике инфекционных болезней. Диагностика и лечение отека мозга, отека легких, острой почечной и печеночной недостаточности.</p> <p>Инфекционные болезни, осложняющиеся развитием инфекционно-токсического шока. Патологические механизмы возникновения инфекционно-токсического шока. Клиническая классификация. Клинико-патогенетическая характеристика степеней инфекционно-токсического шока, Клинические критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p> <p>Гиповолемический шок при острых кишечных инфекциях. Патологические механизмы возникновения гиповолемического шока. Степени</p>	-	2

		<p>обезвоживания, клинические критерии диагностики. Инфузионная регидратационная терапия. Анафилактический шок при проведении этиотропной и патогенетической терапии. Клинические критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p> <p>Отек-набухание головного мозга. Патофизиологические механизмы развития. Отек-набухание мозга как появление гипертоксикоза при гриппе, кишечных инфекциях, и как осложнение менингококковой инфекции. Клинические критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p>		
21		<p>Л9 НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ.ОТЕК ЛЕГКИХ</p> <p>Отек легких при инспекционных заболеваниях дыхательных путей и их осложнениях. Патофизиологические механизмы развития. Фазы отека легких. Клинические критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p> <p>Острая почечная недостаточность преимущественно преренального генеза (менингококковая инфекция, острые кишечные инфекции) и ренального генеза (ГЛПС, лептоспироз, малярия). Патофизиологические механизмы развития. Клинические и лабораторные критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия</p>	-	2
22		<p>Л10 НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ.ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ</p> <p>Отек легких при инспекционных заболеваниях дыхательных путей и их осложнениях. Патофизиологические механизмы развития. Фазы отека легких. Клинические критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p> <p>Острая почечная недостаточность преимущественно преренального генеза (менингококковая инфекция, острые кишечные инфекции) и ренального генеза (ГЛПС, лептоспироз, малярия). Патофизиологические механизмы развития. Клинические и лабораторные критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия</p>	-	2
23		<p>Л11 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ</p> <p>Инфекционные заболевания, протекающие с поражением зева: ангины, дифтерия, инфекционный мононуклеоз, скарлатина, герпангина, туляремия. Семиотика поражений зева (гиперемия, отек, налеты, их локализация. распространенность, цвет, снимаемость налетов, боли при глотании, регионарные лимфатические узлы). Выраженность синдрома интоксикации. Клинико-эпидемиологическая и бактериологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.</p>	-	2
24		<p>Л12 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОТЕКАЮЩИХ С ПОРАЖЕНИЕМ КИШЕЧНИКА</p> <p>Инфекционные болезни, протекающие с синдромом</p>	-	2

		<p>желтухи: вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз, паразитарные поражения печени, малярия. Клинико-патофизиологическая характеристика желтух: надпочечниковой, печеночной, подпеченочной. Клинико-лабораторные синдромы: цитолиза, холестаза. мезенхимально-воспалительный. Ранняя диагностика вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с желтухами при других инфекционных заболеваниях. Обследование больного с желтухой на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.</p>		
		ИТОГО		48

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость
1	Общие вопросы инфекционной патологии	<p>ПЗ.1 ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.</p> <p>Разбираются критерии, позволяющие заподозрить инфекционную болезнь; основные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний: вирусологические, микробиологические, иммунологические, паразитологические, ПЦР-диагностика, генотипирование, Инструментальные методы: ректороманоскопия, лучевая диагностика, УЗИ и т.д. Клинические, лабораторные инструментальные критерии оценки степени тяжести течения инфекционного процесса. Исходы инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
2		<p>ПЗ.2 ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННЫХ</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые	4

		<p>БОЛЬНЫХ Разбираются принципы этиотропной терапии, а/б препараты, классификация, спектр действия, побочные эффекты; противовирусные средства, иммуномодуляторы, противогрибковые, паразитарные препараты. Специфическая иммунотерапия. Серотерапия. Антитоксическая и антимикробная сыворотки, способы их введения. Осложнения серотерапии, использование иммуноглобулинов. Иммуномодулирующая терапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.</p>		<p>задания, ситуационные задачи</p>	
3	<p>Частные вопросы инфекционной патологии</p>	<p>ПЗ.3 САЛЬМОНЕЛЛЕЗЫ: САЛЬМОНЕЛЛЕЗ (ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНАЯ И ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ФОРМЫ) Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, показания для госпитализации, лечение, профилактические мероприятия при сальмонеллезах</p>	<p>ГД, АС</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4
4		<p>ПЗ.4 ХОЛЕРА. Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, показания для госпитализации, лечение, профилактические мероприятия при холере</p>	<p>ГД, АС</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4
5		<p>ПЗ.5 ИНВАЗИВНЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ: ШИГЕЛЛЕЗЫ, ИЕРСИНЕОЗ, ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗ Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p>	<p>ГД, АС</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4

		<p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при инвазивных кишечных инфекциях.</p> <p>Проводится дифференциальная диагностика с другими кишечными заболеваниями.</p>			
6		<p>ПЗ.6 ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ, БОТУЛИЗМ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при ПТИ. Особая роль отводится санитарному надзору и санитарному просвещению. Разбираются вопросы серопротекции.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
7		<p>ПЗ.7 АМЕБИАЗ. БАЛАНТИДИАЗ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при протозойных инфекциях.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
8		<p>ПЗ.8 БРЮШНОЙ ТИФ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при сыпном тифе.</p> <p>Разбирается дезинфекция и дезинсекция в очаге, правила медицинского наблюдения за очагом сыпного тифа.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

9		<p>ПЗ.9 РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ</p> <p>Решаются задачи по пройденным темам с подробным разбором</p>	ГД, АС	ситуационные задачи	4
10	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>ПЗ1 ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ АЕ</p> <p>Механизм и факторы передачи. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммуитет. Сезонность Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: Дифференциальный диагноз. Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапия. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
11		<p>ПЗ.2 ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ ВСД</p> <p>Механизм и факторы передачи. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммуитет. Сезонность Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: Дифференциальный диагноз. Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапия. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
12	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>ПЗ.3</p> <p>ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТУХ</p> <p>Инфекционные болезни, протекающие с синдромом желтухи: вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз, паразитарные поражения</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		печени, малярия. Клинико-патолофизиологическая характеристика желтух: надпеченочной, печеночной, подпеченочной. Клинико-лабораторные синдромы: цитолиза, холестаза. мезенхимально-воспалительный. Ранняя диагностика вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с желтухами при других инфекционных заболеваниях. Обследование больного с желтухой на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание.			
13		<p>ПЗ.4 МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия менингококковой инфекции.</p> <p>Подробно разбирается алгоритм дифференциальной диагностики с другими неврологическими заболеваниями.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
14		<p>ПЗ.5 ДИФТЕРИЯ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при дифтерии.</p> <p>Активная иммунизация. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
15		<p>ПЗ.6 СЕПСИС</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационн	4

		<p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, сепсиса.</p>		ые задачи	
16		<p>ПЗ.7 БОРРЕЛИОЗ СИСТЕМНЫЙ КЛЕЩЕВОЙ (БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА), КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, противоэпидемические мероприятия, дезинсекция, личная профилактика.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
17		<p>ПЗ.8 МАЛЯРИЯ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, при малярии.</p> <p>Значение своевременного выявления и лечения больных и паразитоносителей. Борьба с переносчиками.</p> <p>Химиопрофилактика.</p> <p>Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
18		<p>ПЗ.9 ГРИПП И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при респираторных заболеваниях.</p> <p>Подробно разбираются вопросы дифференциальной диагностики..</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
19		<p>ПЗ.10 ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания,	4

		занятия. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при герпетической инфекциях.		ситуационные задачи	
20		ПЗ.11 ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ (СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА, СПИД) ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия при Вич-инфекции. Подробно разбираются оппортунистические заболевания, их клинические проявления, схемы лечения.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
21		ПЗ.12 РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ Решаются задачи по пройденным темам с подробным разбором	ГД, АС	ситуационные задачи	4
22	Частные вопросы инфекционной патологии	ПЗ.1 ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС) И ДРУГИЕ ЛИХОРАДКИ (КРЫМСКАЯ, МАРБУРГ, ЭБОЛА, ЖЕЛТАЯ) Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, специфические профилактические мероприятия. Дезинсекция, дезинфекция.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
23	Частные вопросы инфекционной патологии	ПЗ.2 ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ВЗРОСЛЫХ (КОРЬ, ПАРОТИТНАЯ ИНФЕКЦИЯ,	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>КРАСНУХА)</p> <p>Этиология, патогенез, источники инфекции, пути передачи, контагиозность, инкубация, сезонность. Клинические особенности кори, краснухи, инфекционного паротита. Отличие сыпных элементов при кори и краснухи. Осложнения. Особенности протекания у мужчин и женщин. Патологии плода при краснухи. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.</p>			
24	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>ПЗ.3 ГЛИСТНЫЕ ИНВАЗИИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ КРУГЛЫМИ И ЛЕНТОЧНЫМИ ГЕЛЬМИНТАМИ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, пути предупреждения токсических и аллергических реакций при лечении гельминтозов. Особенности лечения хронических фаз гельминтозов и при осложнении их бактериальной инфекцией, дисбактериозом. Демонстрируются слайды.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
25	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.4 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СИНДРОМЕ ЖЕЛТУХИ</p> <p>Инфекционные болезни, протекающие с синдромом желтухи: вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз, иерсиниоз, паразитарные поражения печени, малярия. Клинико-патофизиологическая характеристика желтух: надпеченочной, печеночной, подпеченочной. Клинико-лабораторные синдромы:</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>цитоллиза, холестаза. мезенхимально-воспалительный. Ранняя диагностика вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с желтухами при других инфекционных заболеваниях. Обследование больного с желтухой на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание.</p>			
26	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.5 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СИНДРОМЕ ДИАРЕИ. Острые инфекционные заболевания, протекающие с синдромом диареи: дизентерии, пищевые токсикоинфекции, сальмонеллез, холера, иерсиниоз, ботулизм, вирусные диареи, паразитарные поражения кишечника. Их ранняя клиническая диагностика. Синдромы гастроэнтерита, гастроэнтероколита, колита, синдром интоксикации. Степени обезвоживания. Критерии тяжести. Дифференциальная диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с диареей. Обследование больного с диареей на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
27	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.6 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ МЕНИНГЕАЛЬНОМ СИНДРОМЕ Ранняя и дифференциальная</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>диагностика нейроинфекций. Инфекционные заболевания, протекающие с менингеальным синдромом: менингококковый менингит, вирусные серозные менингиты, вторичные серозные менингиты при лептоспирозе, иерсиниозе, брюшном тифе, а также вторичные гнойные менингиты, туберкулезный менингит. Их ранняя диагностика.</p> <p>Клиникоэпидемиологическая и клинколикворологическая диагностика и дифференциальная диагностика.</p> <p>Энцефалитический синдром. Клинические критерии менингоэнцефалита.</p> <p>Врачебная помощь (включая неотложную) на догоспитальном этапе.</p> <p>Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.</p>			
28	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.7 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СИНДРОМЕ ЛИМФОАДЕНОПАТИИ</p> <p>Классификация лимфоаденопатий по размерам и локализации. Генерализованные лимфоаденопатии: ВИЧ, ВЭБ, аденовирусная инфекция, ЦМВ, туберкулез л/у, саркоидоз, токсоплазмоз и т.д., Локализованные лимфоаденопатии : болезнь кошачьих царапин, болезнь Содоку и т.д., Мезадениты-иерсинеоз, псевдотуберкулез и т.д. Дифференциальная диагностика с лимфомами, метастатическим раком, лимфогрануломатозом, вульгарными лимфоаденитами.</p> <p>Обследование больных с лимфоаденопатиями на</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		догоспитальном этапе. Показания к госпитализации.			
29	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	ПЗ.8 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОРАЖЕНИИ РОТОГЛОТКИ Инфекционные заболевания, протекающие с поражением зева: ангины, дифтерия, инфекционный мононуклеоз, скарлатина, герпангина. туляремия. Семиотика поражений зева (гиперемия, отек, налеты, их локализация. распространенность, цвет, снимаемость налетов, боли при глотании, регионарные лимфатические узлы). Выраженность синдрома интоксикации. Клинико-эпидемиологическая и бактериологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
30	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	ПЗ.9 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СИНДРОМЕ ПНЕВМОНИИ Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом пневмонии: орнитоз, коксиеллез, легионеллез, микоплазменная инфекция, чума, пневмоцистная пневмония, туберкулез. Методы обследования больных с синдромом пневмонии. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
31	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	ПЗ.10 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ СИНДРОМЕ ЭКЗАНТЕМЫ И ЭНАНТЕМЫ	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами: корь, скарлатина, краснуха, сыпной тиф, болезнь Брилла - Цинссера, иерсиниозы, менингококкцемия, геморрагические лихорадки, рожа, брюшной тиф, паратифы. Их ранняя диагностика. Характеристика экзантем (пятно, розеола, эритема, геморрагии, папула, бугорок, узел, волдырь, пузырек, пузырь, пустула, герпес и их остаточные явления). Клинико-эпидемиологическая лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с экзантемой. Обследование больных с экзантемами на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.</p>			
32	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.11 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ЛИХОРАДКЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ</p> <p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с высокой лихорадкой. Острые инфекционные заболевания, протекающие с высокой и длительной лихорадкой: брюшной тиф и паратифы, острый бруцеллез, болезнь Брилла - Цинссера, малярия, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, иерсиниозы, Кулихорадка, БИЧ-инфекция. Их ранние клинические проявления. Клиническая, эпидемиологическая и лабораторная диагностика. Дифференциальная</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с высокой и длительной лихорадкой			
33	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.12 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ЛИХОРАДКЕ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ</p> <p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с высокой лихорадкой.</p> <p>Острые инфекционные заболевания, протекающие с высокой и длительной лихорадкой: брюшной тиф и паратифы, острый бруцеллез, болезнь Брилля - Цинссера, малярия, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, иерсиниозы, Ку-лихорадка, БИЧ-инфекция. Их ранние клинические проявления. Клиническая, эпидемиологическая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с высокой и длительной лихорадкой</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
34	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	<p>ПЗ.13 КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ, АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА, ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ</p> <p>Разбирается теоретический материал по теме лекционного занятия.</p> <p>Патофизиологические механизмы развития неотложных и угрожающих жизни состояний в инфекционной практике. Клинические и лабораторные критерии диагностики. Неотложные терапевтические мероприятия.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

35	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней; Частные вопросы инфекционных болезней	ПЗ.14 РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ Решаются задачи по пройденным темам с подробным разбором	ГД, АС	ситуационные задачи	4
36	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней; Частные вопросы инфекционных болезней	ПЗ.15 РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ Решаются задачи по пройденным темам с подробным разбором	ГД, АС	ситуационные задачи	4
ИТОГО:					144

ГД – групповая дискуссия

АС – анализ ситуаций

5.4. Тематический план семинаров –не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ –не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы инфекционных болезней	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой Работа у постели больного	контрольные вопросы; ситуационные задачи; тестовые задания	4
2	Частные вопросы инфекционных болезней	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой Работа у постели больного	контрольные вопросы; ситуационные задачи; тестовые задания	62
3	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой Работа у постели больного	контрольные вопросы; ситуационные задачи; тестовые задания	30
ИТОГО:				96
Подготовка к экзамену:				32

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно

такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти

рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при подготовке другого задания.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Инфекционные болезни: учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Медико-профилактическое дело» / под ред. Ю.В.Лобзина. –СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015. –300 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/398644/mod_resource/content/2

2. Инфекционные болезни: учебное пособие для студентов V курса лечебного и медико-профилактического факультетов / под ред. Ю. В. Лобзина.— СПб: Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. — 360 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/37430/mod_resource/content/1

3.Основные синдромы инфекционных заболеваний: учебно-методическое пособие / под ред. Ю.В.Лобзина. – СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015. – 59 с.- https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/25030/mod_resource/content/2

4. Дифференциальная диагностика основных синдромов инфекционных заболеваний: учебное пособие для студентов 6 курса лечебного факультета / О.В.Аникина, В.М.Антонов, И.В.Бабаченко, Т.Н.Блескина, Н.И.Кузнецов, В.А.Неверов, Пилипенко В.В., А.П.Ремезов; под ред. Ю.В.Лобзина. –СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. –172 с. -

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/25030/mod_resource/content/2

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
сайт ВОЗ	www.who.int.ru
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU -	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА	http://feml.scsml.rssi.ru/feml
ЭБС Библиокомплектатор «IPRBooks»	http://www.bibliocomplectator.ru
ЭБС «Букап»	https://www.books-up.ru/
EastView Медицина и здравоохранение в России	https://dlib.eastview.com/
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
	Общие вопросы инфекционной патологии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России контроль знаний - https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=90
	Частные вопросы инфекционной патологии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России контроль знаний - https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=90
	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России контроль знаний - https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=90

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8	Неограниченно	Государственный контракт

	MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		№ 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт	http://www.iprbookshop.ru/sp

			№ 08/2020-3К	ecial
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Клинические базы:

Клиническая инфекционная больница им. И.П. Боткина: помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32); Миргородская ,3, 3 корпус, 4 этаж, 8 отделение. Договор - 179/2011-ОА от 12.09.11

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
Наименование дисциплины:	Инфекционные болезни

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-7	Знает основные лечебно-охранительные режимы и виды лечения	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет оценивать тяжесть состояния и назначать лечебно-охранительный режим, выбирать место лечения	
	Имеет навык оценки тяжести состояния, выбора места лечения и назначения лечебно-охранительного режима	
ИД-2 ОПК-7	Знает основные группы лекарственных веществ, используемых в инфекционной патологии и пути их введения	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет подбирать лекарственные средства и определять пути их введения с учетом состояния пациента	
	Имеет навык подбора лекарственных средств и определения путей их введения	
ИД-3 ОПК-7	Знает основные побочные эффекты лекарственных средств, используемых при лечении инфекционных заболеваний	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет осуществлять профилактику основных побочных эффектов лекарственных средств, используемых в лечении инфекционных заболеваний	
ИД-4 ОПК-7	Знает основные лекарственные средства, их дозировку, способы введения, схемы и побочные эффекты	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет определять эффективность и безопасность лечения	
ИД-1 ПК-1	Знает основные осложнения инфекционных заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при инфекционной патологии; принципы оказания неотложной медицинской помощи	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет распознавать основные осложнения инфекционных заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при инфекционной патологии	
ИД-1 ПК-2.1.	Знает методику сбора анамнеза и физикального обследования больного	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет собрать анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); интерпретировать данные опроса для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза	
	Имеет навык сбора анамнеза	
ИД-2 ПК-2.2.	Знает современные методы клинического,	Контрольные

	<p>лабораторного, инструментального (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику) и патологоанатомического исследования</p> <p>Умеет интерпретировать данные опроса для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза; определить необходимый минимум целесообразных исследований;</p> <p>интерпретировать данные лабораторно-инструментального обследования, включая патологоанатомическое исследование</p> <p>Имеет навык постановки предварительного диагноза и определения необходимого минимума целесообразных исследований; навыком интерпретации данных лабораторно-инструментального исследования, включая патологоанатомическое</p>	<p>вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания</p>
ИД-3 ПК-2.3	<p>Знает клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет определить показания для направления пациента на консультацию к врачам -специалистам</p> <p>Имеет навык определения показаний для направления пациента на консультацию к врачам-специалистам</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания</p>
ИД-4 ПК-2.4	<p>Знает этиологию и патогенез основных инфекционных заболеваний; клиническую картину, особенности течения и наиболее распространенные осложнения инфекционных и паразитарных заболеваний; основные инфекционные симптомы и синдромы</p> <p>Умеет группировать симптомы в синдромы, выделять ведущие синдромы характерные для инфекционных заболеваний</p> <p>Имеет навык навыком выделения ведущих симптомов и синдромов</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания</p>
ИД-5 ПК-2.5	<p>Знает критерии постановки диагноза при различных инфекционных и паразитарных заболеваниях; стандартизированные принципы диагностики и лечения инфекционной патологии (МКБ и т.п.)</p> <p>Умеет использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней</p> <p>Имеет навык постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания</p>
ИД-1ПК-3.1	<p>Знает основные группы лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний; схемы терапии инфекционных и паразитарных заболеваний</p> <p>Умеет назначать схемы медикаментозного лечения, иммуномодулирующую терапию при различных</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания</p>

	инфекционных и паразитарных заболеваниях у лиц разных возрастных групп; Имеет навык назначения лекарственных и иммуномодулирующих препаратов при различной инфекционной и паразитарной патологии с учетом возраста пациентов	
ИД-2 ПК-3.2	Знает способы введения, показания и противопоказания к назначению основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний Умеет определять показания, противопоказания и способы введения основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний Имеет навык определения способов введения и показаний к назначению основных лекарственных препаратов, используемых в лечении инфекционных заболеваний	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-1 ПК-6.1	Знает принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний среди населения; принципы и методы проведения санитарно-просветительской работы среди населения по профилактике инфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни Умеет выявлять факторы риска основных инфекционных заболеваний; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к различным инфекциям, используя методы здорового питания, физической культуры, закаливания, пропагандирования здорового образа жизни Имеет навык проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний; принципами проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и отказа от вредных привычек	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-2 ПК-6.2.	Знает эпидемический процесс, эпидемиологию особо значимых инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий Умеет проводить противоэпидемические мероприятия и защиту населения в очаге социально значимых инфекций; пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты Имеет навык проведения противоэпидемических мероприятий и защиты населения в очагах социально значимых инфекций, навыками использования коллективных и индивидуальных средств защиты	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
ИД-3 ПК-6.3	Знает принципы активной и пассивной иммунизации Умеет осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями (физ. культура, закаливание, рациональное питание,	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания

	гигиенические мероприятия, иммунизация) Имеет навык проведения профилактических мероприятий по предупреждению заболеваемости инфекционными болезнями; проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни (физ. культура, отказ от наркотиков, алкоголя, курения и др.)	
ИД-4 ПК-6.4	Знает основные противоэпидемиологические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовые задания
	Умеет проводить основные противоэпидемиологические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции	
	Имеет навык использования средств индивидуальной защиты (перчатки, маски).	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

Название вопроса: Вопрос №1

В этиотропной терапии герпетического энцефалита и менингоэнцефалита используется:

1. ацикловир по 800 мг 5 раз в день
2. валацикловир по 1,0 г 3 раза в день
3. фамцикловир по 500 мг 3 раза в день
4. ацикловир по 10 мг/кг внутривенно капельно 3 раза в сутки

Название вопроса: Вопрос №2

Наиболее частый вариант течения гастроинтестинальной формы сальмонеллеза:

1. гастритический
2. гастроэнтеритический
3. гастроэнтероколитический
4. энтеритический

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4

36. Наиболее частый вариант течения гастроинтестинальной формы сальмонеллеза:

1. гастритический
2. гастроэнтеритический

3. гастроэнтероколитический
4. энтеритический

ИД-1 ПК-1

14. Показатели прогрессирования ВИЧ-инфекции:

1. высокая вирусная нагрузка, снижение количества CD4 лимфоцитов
2. низкая вирусная нагрузка, повышение количества CD4 лимфоцитов
3. количество CD4 лимфоцитов более 500 кл/мкл
4. вирусная нагрузка менее 50 коп/мл

ИД-1 ПК-2.1; ИД-2 ПК-2.2.

77. В преджелтушном периоде вирусного гепатита В в крови можно обнаружить все следующие перечисленные маркеры, кроме:

1. HBs антигена
2. анти HBs
3. HBe антигена
4. антиHBcor класса М

ИД-3 ПК-2.3; ИД-4 ПК-2.4; ИД-5 ПК-2.5

124. Клиническая диагностика какой формы энтеровирусных инфекций не очень сложна:

1. малая болезнь
2. острое респираторное заболевание
3. эпидемическая миалгия
4. эпидемический геморрагический конъюнктивит

ИД-1 ПК-3.1

48. В лечении тяжелой ветряной оспы ведущее значение имеют:

1. антибиотики
2. противовирусные препараты
3. гормоны
4. нестероидные противовоспалительные средства

ИД-2 ПК-3.2

35. Длительность этиотропной терапии тифо-паратифозных заболеваний:

1. 7-10 суток
2. до 10 дня нормальной температуры тела
3. 12-14 суток
4. до 21 дня нормальной температуры тела

ИД-1 ПК-6.1

36. Основной способ профилактики гриппа:

1. использование одноразовых масок
2. вакцинация
3. медикаментозная профилактика в эпидсезон
4. витаминизация пищи

ИД-2 ПК-6.2

57. Сальмонеллез в России наиболее часто вызывает:

1. S.typhimurium
2. S.enteritidis
3. S.heidelberg

4. S.infantis

ИД-3 ПК-6.3

69. Основной источник инфекции при дифтерии:

1. носители токсигенных коринебактерий дифтерии
2. больные атипичными формами дифтерии
3. больные токсическими формами дифтерии
4. больные дифтерией кожи с локализацией на лице

ИД-4 ПК-6.4

36. Основной способ профилактики гриппа:

5. использование одноразовых масок
6. вакцинация
7. медикаментозная профилактика в эпидсезон
8. витаминизация пищи

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	16-20	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	8-15	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	3-7	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-2	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 64

В инфекционную больницу поступил больной Р., 28 лет, с жалобами на высокую температуру тела (до 40°C), головную боль, периодическую рвоту, одышку. При осмотре: состояние тяжелое, больной истощен, бледен; акроцианоз. Периферические лимфоузлы увеличены до 1-1,5 см, преимущественно в шейной области, плотные, подвижные, безболезненные. Одышка (ЧД - 28 в мин.), при аускультации дыхание жесткое. Тоны сердца приглушены. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения. Печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см, пальпируется селезенка. Больной дезориентирован в месте, времени, собственной личности. Выявлен правосторонний гемипарез. Периодически возникают генерализованные судороги. Менингеальных симптомов нет. Родственник, сопровождавший больного, сказал, что тот состоит на учете по поводу ВИЧ-инфекции 3 года. Ухудшение состояния наступило около 3 недель назад, когда появились головные боли и высокая температура, а затем - рвота, судороги, дезориентация. При лабораторном исследовании в иммунном статусе отмечается значительное снижение количества CD4 лимфоцитов (до 50 клеток в мкл). В клиническом анализе крови - анемия, лейкопения. При проведении компьютерной томографии головного мозга в коре мозга обнаружено несколько кольцевидных уплотнений, окруженных отеком ткани.

Вопросы

1. С чем может быть связано ухудшение состояния больного ВИЧ-инфекцией?
2. Диагноз, с учетом стадии заболевания.
3. Развернутый план обследования пациента.
4. Какова тактика ведения больного, прогноз.

5. Деонтологические аспекты в работе с ВИЧ-инфицированными пациентами.

ИД-1 ПК-1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 69

Больная В., 22 года, студентка, поступила в приёмный покой инфекционной больницы на 2-й день болезни с диагнозом «грипп, гипертоксическая форма». Заболевание началось остро: внезапно появились озноб, слабость, сильная головная боль, температура тела повысилась до 39,5°C. В контакте с инфекционными больными не была. При осмотре: состояние очень тяжёлое. Температура тела 39,7°C. Адинамична, заторможена, бледная, цианоз губ. Сознание спутанное. На коже туловища, верхних и нижних конечностей обильная геморрагическая сыпь неправильной формы. Сыпь на кистях имеет сливной характер, многие элементы – «звёздчатой» формы. Тоны сердца глухие. АД - 60/20 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Умеренная гиперемия мягкого нёба и задней стенки глотки, язык сухой, обложен серым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Менингеальные симптомы слабо положительные. Не мочилась (со слов родственников) в течение 12 часов.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Патогенез возникшего осложнения.
4. Меры неотложной терапии.
5. Проанализируйте причины возникшей врачебной ошибки, заболевания для дифференциальной диагностики.

ИД-1 ПК-2.1; ИД-2 ПК-2.2; ИД-3 ПК-2.3; ИД-4 ПК-2.4; ИД-5 ПК-2.5

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 75

В инфекционную больницу в течение трех часов поступили 9 учащихся колледжа. Больные при поступлении жаловались на тошноту, рвоту, жидкий стул. У всех почти в одно и то же время появились боли в эпигастральной области, тошнота, 2-х, 4-х кратная рвота съеденной пищей, несколько позже – обильный жидкий стул калового характера без патологических примесей от 1 до 4 раз. У многих из заболевших, отмечался озноб. Все пациенты ужинали в столовой. При поступлении в стационар у всех больных состояние расценено как удовлетворительное. Температура тела у 7 больных была 37,2 – 37,6 °С, у остальных – нормальная. Сыпи на коже ни у кого не было, тургор кожи был нормальный. Со стороны дыхательной системы – без патологии. Снижения АД ни у кого не было. Язык у части больных был обложен беловатым налетом. У большинства заболевших отмечалась болезненность в эпигастральной и околопупочной областях.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Методы лабораторной диагностики.
4. Заболевания для дифференциальной диагностики.

5. Врачебная тактика.

ИД-1 ПК-3.1; ИД-2 ПК-3.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 40

Больной М., 63 года, дворник, поступил в клинику инфекционных болезней на 7-ой день болезни с жалобами на резкую слабость, высокую температуру тела, сильную боль в пояснице и икроножных мышцах, головную боль, отсутствие аппетита и желтушную окраску кожи и склер, темный цвет мочи. Заболел остро, появился озноб, температура тела повысилась до 39,7°C, появилась головная боль, боли в мышцах ног и пояснице. На 4-ый день болезни появилось желтушное окрашивание кожи и склер. На 5-ый день болезни было обильное носовое кровотечение. При поступлении состояние тяжелое. Температура тела 37,3°C, вялый, заторможен, отвечает на вопросы с трудом. Яркая желтуха кожи, слизистых и склер. Массивные кровоизлияния в склеры. На туловище обнаружена обильная петехиальная сыпь. В легких везикулярное дыхание. Пульс - 100 ударов в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот мягкий, безболезненный, пальпируется увеличенная печень и селезенка. Мочится мало. За последние сутки выделено 300 мл темной мочи.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Патогенез заболевания.
4. Врачебная тактика.
5. Профилактика данного заболевания.

ИД-1 ПК-6.1; ИД-2 ПК-6.2; ИД-3 ПК-6.3; ИД-4 ПК-6.4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 57

Больной 36 лет. Заболел остро после резкого охлаждения в период - . эпидемии гриппа. Температура 40°C, резкая слабость, головная боль, озноб, кашель с мокротой и примесью алой крови, насморк. Болен вторые сутки, состояние тяжелое. В легких с обеих сторон обильные, рассеянные влажные хрипы. Частота дыхания 36 уд. в мин. Тоны сердца глухие, пульс 140 в мин. АД 90/50 мм рт. ст.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Заболевания для дифференциальной диагностики.
4. Терапевтическая тактика.
5. Профилактические мероприятия.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	16-20	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым

		схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	8-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	3-7	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-2	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.4. Примеры контрольных вопросов

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4

Вопрос 4: Дизентерия острая и хроническая. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-1

Вопрос 9: Холера. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-2.1; ИД-2 ПК-2.2

Вопрос 3: Принципы и методы диагностики инфекционных заболеваний. Правила сбора анамнеза, эпидемиологического анамнеза, порядок клинического обследования. Специфические методы исследования – показания и правила забора материала для проведения паразитологического, бактериологического, вирусологического, молекулярно-биологического, серологического обследования, интерпретация результатов.

ИД-3 ПК-2.3

Вопрос 6: Сальмонеллезы. Этиология (классификация сальмонелл), эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-4 ПК-2.4

Вопрос 5: Амебиаз. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-5 ПК-2.5

Вопрос 8: Ботулизм. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-3.1; ИД-2 ПК-3.2

Вопрос 10: Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-6.1; ИД-2 ПК-6.2; ИД-3 ПК-6.3; ИД-4 ПК-6.4

Вопрос 1: Структура инфекционной службы. Порядок госпитализации инфекционного больного, показания к госпитализации. Режим работы и устройство инфекционной больницы. Принципы профилактики инфекционных заболеваний (экстренная и плановая профилактика, специфическая и неспецифическая).

Вопрос 7: Пищевые токсикоинфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика

Вопрос 2: Понятие об инфекционном процессе. Основные свойства возбудителей (патогенность, вирулентность, адгезивность, инвазивность, токсигенность и т.д.) Факторы, определяющие механизмы резистентности макроорганизма. Понятие об иммунитете. Классификация инфекционных болезней.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	16-20	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	8-15	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	3-7	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-2	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: решения ситуационных задач, контрольных вопросов.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации**4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:****ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4**

Вопрос 4: Дизентерия острая и хроническая. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-1

Вопрос 9: Холера. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-2.1; ИД-2 ПК-2.2

Вопрос 3: Принципы и методы диагностики инфекционных заболеваний. Правила сбора анамнеза, эпидемиологического анамнеза, порядок клинического обследования. Специфические методы исследования – показания и правила забора материала для проведения паразитологического, бактериологического, вирусологического, молекулярно-биологического, серологического обследования, интерпретация результатов.

ИД-3 ПК-2.3

Вопрос 6: Сальмонеллез. Этиология (классификация сальмонелл), эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-4 ПК-2.4

Вопрос 5: Амебиаз. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-5 ПК-2.5

Вопрос 8: Ботулизм. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-3.1; ИД-2 ПК-3.2

Вопрос 10: Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ПК-6.1; ИД-2 ПК-6.2; ИД-3 ПК-6.3; ИД-4 ПК-6.4

Вопрос 1: Структура инфекционной службы. Порядок госпитализации инфекционного больного, показания к госпитализации. Режим работы и устройство инфекционной больницы. Принципы профилактики инфекционных заболеваний (экстренная и плановая профилактика, специфическая и неспецифическая).

Вопрос 7: Пищевые токсикоинфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика

Вопрос 2: Понятие об инфекционном процессе. Основные свойства возбудителей (патогенность, вирулентность, адгезивность, инвазивность, токсигенность и т.д.) Факторы, определяющие механизмы резистентности макроорганизма. Понятие об иммунитете. Классификация инфекционных болезней.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Дает исчерпывающий ответ на вопрос (не читая по написанному); знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса; отвечает на дополнительные вопросы, демонстрируя знание базовых дисциплин и ориентируясь во всем материале программы; пользуется литературно правильным языком.
«хорошо»	6-8	Дает исчерпывающий ответ на вопрос (не читая по написанному); знает основные понятия и отвечает на дополнительные вопросы в рамках обсуждаемого вопроса; пользуется литературно правильным языком.
«удовлетворительно»	3-5	Дает ответ на вопрос (не читая по написанному); на дополнительные вопросы отвечает, используя подсказки

Оценка	Балл	Описание
		преподавателя; плохо ориентируется в основных понятиях в пределах данного вопроса; допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«неудовлетворительно»	0-2	Не отвечает на вопрос, читает по написанному либо отвечает неправильно; на дополнительные вопросы не отвечает или отвечает неуверенно, пользуясь подсказками преподавателя; допускает ошибки в изложении материала и построении речи.

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 64

В инфекционную больницу поступил больной Р., 28 лет, с жалобами на высокую температуру тела (до 40°C), головную боль, периодическую рвоту, одышку. При осмотре: состояние тяжелое, больной истощен, бледен; акроцианоз. Периферические лимфоузлы увеличены до 1-1,5 см, преимущественно в шейной области, плотные, подвижные, безболезненные. Одышка (ЧД - 28 в мин.), при аускультации дыхание жесткое. Тоны сердца приглушены. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения. Печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см, пальпируется селезенка. Больной дезориентирован в месте, времени, собственной личности. Выявлен правосторонний гемипарез. Периодически возникают генерализованные судороги. Менингеальных симптомов нет. Родственник, сопровождавший больного, сказал, что тот состоит на учете по поводу ВИЧ-инфекции 3 года. Ухудшение состояния наступило около 3 недель назад, когда появились головные боли и высокая температура, а затем - рвота, судороги, дезориентация. При лабораторном исследовании в иммунном статусе отмечается значительное снижение количества CD4 лимфоцитов (до 50 клеток в мкл). В клиническом анализе крови - анемия, лейкопения. При проведении компьютерной томографии головного мозга в коре мозга обнаружено несколько кольцевидных уплотнений, окруженных отечной тканью.

Вопросы

6. С чем может быть связано ухудшение состояния больного ВИЧ-инфекцией?
7. Диагноз, с учетом стадии заболевания.
8. Развернутый план обследования пациента.
9. Какова тактика ведения больного, прогноз.
10. Деонтологические аспекты в работе с ВИЧ-инфицированными пациентами.

ИД-1 ПК-1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 69

Больная В., 22 года, студентка, поступила в приёмный покой инфекционной больницы на 2-й день болезни с диагнозом «грипп, гипертоксическая форма». Заболевание началось остро: внезапно появились озноб, слабость, сильная головная боль, температура тела повысилась до 39,5°C. В контакте с инфекционными больными не была. При осмотре: состояние очень тяжёлое. Температура тела 39,7°C. Адинамична, заторможена, бледная, цианоз губ. Сознание спутанное. На коже туловища, верхних и нижних конечностей обильная геморрагическая сыпь неправильной формы. Сыпь на кистях имеет сливной характер, многие элементы – «звёздчатой» формы. Тоны сердца глухие. АД - 60/20 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Умеренная гиперемия мягкого нёба и задней стенки глотки, язык сухой, обложен серым налётом. Живот

мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Менингеальные симптомы слабо положительные. Не мочилась (со слов родственников) в течение 12 часов.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Патогенез возникшего осложнения.
9. Меры неотложной терапии.
10. Проанализируйте причины возникшей врачебной ошибки, заболевания для дифференциальной диагностики.

ИД-1 ПК-2.1; ИД-2 ПК-2.2; ИД-3 ПК-2.3; ИД-4 ПК-2.4; ИД-5 ПК-2.5 СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 75

В инфекционную больницу в течение трех часов поступили 9 учащихся колледжа. Больные при поступлении жаловались на тошноту, рвоту, жидкий стул. У всех почти в одно и то же время появились боли в эпигастральной области, тошнота, 2-х, 4-х кратная рвота съеденной пищей, несколько позже – обильный жидкий стул калового характера без патологических примесей от 1 до 4 раз. У многих из заболевших, отмечался озноб. Все пациенты ужинали в столовой. При поступлении в стационар у всех больных состояние расценено как удовлетворительное. Температура тела у 7 больных была 37,2 – 37,6 °С, у остальных – нормальная. Сыпи на коже ни у кого не было, тургор кожи был нормальный. Со стороны дыхательной системы – без патологии. Снижения АД ни у кого не было. Язык у части больных был обложен беловатым налетом. У большинства заболевших отмечалась болезненность в эпигастральной и околопупочной областях.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Методы лабораторной диагностики.
9. Заболевания для дифференциальной диагностики.
10. Врачебная тактика.

ИД-1 ПК-3.1; ИД-2 ПК-3.2 СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 40

Больной М., 63 года, дворник, поступил в клинику инфекционных болезней на 7-ой день болезни с жалобами на резкую слабость, высокую температуру тела, сильную боль в пояснице и икроножных мышцах, головную боль, отсутствие аппетита и желтушную окраску кожи и склер, темный цвет мочи. Заболел остро, появился озноб, температура тела повысилась до 39, 7°С, появилась головная боль, боли в мышцах ног и пояснице. На 4-ый день болезни появилось желтушное окрашивание кожи и склер. На 5-ый день болезни было обильное носовое кровотечение. При поступлении состояние тяжелое. Температура тела 37,3°С, вялый, заторможен, отвечает на вопросы с трудом. Яркая желтуха кожи, слизистых и склер. Массивные кровоизлияния в склеры. На

туловище обнаружена обильная петехиальная сыпь. В легких везикулярное дыхание. Пульс - 100 ударов в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот мягкий, безболезненный, пальпируется увеличенная печень и селезенка. Мочится мало. За последние сутки выделено 300 мл темной мочи.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Патогенез заболевания.
9. Врачебная тактика.
10. Профилактика данного заболевания.

ИД-1 ПК-6.1; ИД-2 ПК-6.2; ИД-3 ПК-6.3; ИД-4 ПК-6.4
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 57

Больной 36 лет. Заболел остро после резкого охлаждения в период - . эпидемии гриппа. Температура 40°C, резкая слабость, головная боль, озноб, кашель с мокротой и примесью алой крови, насморк. Болен вторые сутки, состояние тяжелое. В легких с обеих сторон обильные, рассеянные влажные хрипы. Частота дыхания 36 уд. в мин. Тоны сердца глухие, пульс 140 в мин. АД 90/50 мм рт. ст.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Заболевания для дифференциальной диагностики.
9. Терапевтическая тактика.
10. Профилактические мероприятия.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	Грамотно анализирует условие задачи, выделяет имеющиеся симптомы и синдромы заболевания; правильно ставит диагноз, используя синдромальный подход; отвечает на все поставленные к задаче вопросы, а также на дополнительные вопросы, демонстрируя знание базовых дисциплин и ориентируясь во всем материале программы; пользуется литературно правильным языком.
«хорошо»	12-16	Анализирует условие задачи, выделяет имеющиеся симптомы и синдромы заболевания; правильно или неполностью ставит диагноз, используя синдромальный подход; отвечает на все поставленные к задаче вопросы; отвечает на дополнительные вопросы, используя подсказки преподавателя; пользуется литературно правильным языком.
«удовлетворительно»	8-11	Ставит диагноз, не используя синдромальный подход; не выделяет имеющиеся симптомы и синдромы; отвечает неполностью на поставленные к задаче вопросы; отвечает на

Оценка	Балл	Описание
		дополнительные вопросы, в пределах данной задачи, используя подсказки преподавателя; допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«неудовлетворительно»	0-7	Ставит диагноз неправильно или ставит его неполностью; не выделяет имеющиеся симптомы и синдромы; не отвечает на все поставленные к задаче вопросы или отвечает неправильно на некоторые из них; не может ответить на дополнительные вопросы преподавателя в пределах данной задачи; не может пользоваться подсказками преподавателя; допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: два теоретических вопроса и две ситуационных задачи. Обучающийся вытягивает экзаменационный билет, после 40 минутной подготовки идет отвечать к преподавателю.