



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, фтизиатрия»

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Направленность: Оказание стоматологической помощи с учетом международных стандартов

2023г.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	5A355D83480B6D76171B801B4DE91CC8
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 31.07.2023 16:12:00 по 23.10.2024 16:12:00

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни, фтизиатрия» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология»

Составители рабочей программы:

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

Алтунина М.М., к.м.н., доцент кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им.ИИ.Мечникова,

Рецензент:

Д.А. Лиюзов, директор 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 обсуждена: на заседании кафедры инфекционных болезней апреля 2023 г., протокол №8.

Заведующий кафедрой инфекционных болезней:
академик РАН, д.м.н., проф.

 / Лобзин Ю.В. /

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии «10» апреля 2023 г. протокол №4

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии:

д.м.н., профессор

 /Елькин А.В./

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.03 Стоматология
апреля 2023 г.

Председатель  / Сатыго Е.А. /
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
18 мая 2023 г.

Председатель  / Артюшкин С.А. /
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	Ошибка! Закладка не определена.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	Ошибка! Закладка не определена.
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	10
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	12
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	35
7. Оценочные материалы	37
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	37
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	39
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	41
Приложение А.....	48

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Инфекционные болезни, фтизиатрия» является формирование компетенций обучающегося способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной стоматологической помощи в сфере организации здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Инфекционные болезни, фтизиатрия» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень образования специалитет), направленность: Оказание стоматологической помощи с учетом международных стандартов. 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-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК-4.1. Разрабатывает методические материалы для проведения бесед и занятий по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения. ИД-2 ОПК-4.2. Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения. ИД-3 ОПК-4.3. Разрабатывает планы и проводит контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний, травм и формированию здорового образа жизни
ОПК-5. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1 ОПК-5.1. Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи ИД-2 ОПК-5.2. Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза ИД-3 ОПК-5.3. Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов ИД-4 ОПК-5.4. Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач
ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИД-1 ОПК-6.1. Назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию при стоматологических заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств ИД-2 ОПК-6.2. Оценивает эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний ИД-3 ОПК-6.3. Определяет способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, используемых для лечения

	стоматологических заболеваний
ОПК-7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-1 ОПК-7.1. Оказывает первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь в экстренной и неотложной формах ИД-2 ОПК-7.2. Обеспечивает организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-1 ОПК-9.1. Оценивает морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека ИД-2 ОПК-9.2. Использует данные физикального обследования при оценке изменений в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-13. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИД-1 ОПК-13.1 Применяет современные информационные технологии, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности ИД-2 ОПК-13.2 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1.	<p>Знает: основные инфекционные заболевания, пути их передачи и распространения, сроки инкубации, а так же, пути заражения туберкулезом, понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</p> <p>понятия и виды специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, туберкулеза; сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ</p> <p>профилактические мероприятия (сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации, в том числе, БЦЖ).</p> <p>Умеет: выявлять факторы риска инфекционных заболеваний и туберкулеза, оценивать их влияние на здоровье пациента, проводить профилактические беседы с пациентами, направленные на предупреждение распространения основных инфекционных заболеваний;</p> <p>проводить санитарно - просветительную работу по профилактике туберкулеза, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p>Имеет навык проведения профилактических бесед, направленных на предупреждение распространения основных инфекционных заболеваний.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-4.2.	Знает: принципы здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальные гигиенические мероприятия, направленные на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>медико - социальные факторы риска развития туберкулеза у взрослого населения и подростков, пути заражения туберкулезом, понятия и виды специфической и неспецифической профилактики туберкулеза, содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза, по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни, здоровому питанию</p> <p>Умеет: внедрять принципы здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальные гигиенические мероприятия, направленные на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.</p> <p>Имеет навык проведения бесед по вопросам здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальных гигиенических мероприятий, направленных на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.</p>	
ИД-3 ОПК-4.3.	<p>Знает: основные пути передачи парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций, их профилактику.</p> <p>Умеет: проводить профилактику основных парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций.</p> <p>Имеет навык проведения профилактических мероприятий парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-5.1.	<p>Знает: основные средства индивидуальной защиты</p> <p>Умеет: пользоваться средствами индивидуальной защиты с целью предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями и проведения диагностических исследований</p> <p>Имеет навык использования средств индивидуальной защиты</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-5.2.	<p>Знает: особенности жалоб больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом (общих и локальных) -особенности анамнеза больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом (туберкулезный контакт, факторы риска заболевания туберкулезом) - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний, а также туберкулеза языка, слизистых оболочек полости рта, миндалин, слюнных желез, подчелюстных лимфатических узлов и костей челюстно-лицевой области, а также, туберкулеза органов дыхания,</p> <p>-изменения в анализах крови, мочи, характерные для больных инфекционной патологией, туберкулезом; методы лабораторной диагностики, методы выявления МБТ в мокроте; -методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний и туберкулеза, основные рентгенологические симптомы туберкулеза и критерии их описания, рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания, признаки туберкулеза</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>бронха при ФБС и туберкулеза плевры при торакоскопии, признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала лимфоузлов, бронхов, плевры, легких; инструментальные методы исследования и диагностики.</p> <p>Умеет: собирать анамнез у инфекционных больных и больных туберкулезом, проводить осмотр (перкуSSION, пальпацию, термометрию, измерение АД, частоты дыхания и тд.), назначать и оценивать результаты лабораторных исследований, результаты иммунологических проб; назначать и оценивать инструментальные исследования пациентам с инфекционной патологией и туберкулезом.</p> <p>Имеет навык сбора анамнеза, осмотра, назначение методов лабораторного и инструментального исследования.</p>	
ИД-3 ОПК-5.3.	<p>Знает: основные синдромы при инфекционной патологии; и туберкулезе; принципы постановки диагноза у инфекционных больных с учетом синдромального подхода; признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала тканей полости рта, лимфоузлов, бронхов, плевры, легких; критерии постановки диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ (форма, локализация, фаза процесса, бактериовыделение) и по МКБ - 10</p> <p>Умеет: осуществлять постановку диагнозов с учетом синдромального подхода. оценить результаты гистологического исследования биоптатов на туберкулез; сформулировать диагноз туберкулеза органов ЧЛО</p> <p>Имеет навык постановки диагнозов с учетом синдромального подхода.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-4 ОПК-5.4.	<p>Знает: основные медицинские изделия (средства индивидуальной защиты)</p> <p>Умеет: пользоваться средствами индивидуальной защиты с целью предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями и решения диагностических задач</p> <p>Имеет навык использования средств индивидуальной защиты при решении диагностических задач</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-6.1.	<p>Знает: основные принципы терапии инфекционных заболеваний и туберкулеза, показания для проведения курса специфической химиотерапии больным туберкулезом полости рта и челюстно-лицевой области</p> <p>Умеет: назначать лечение при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Имеет навык назначения терапии при основных инфекционных заболеваниях</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-6.2.	<p>Знает: клиническую картину и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний</p> <p>Умеет: оценивать риск развития осложнений при основных инфекционных заболеваниях, показания и</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>противопоказания для стоматологического лечения.</p> <p>Имеет навык оценки безопасности стоматологического лечения при основных инфекционных заболеваниях</p>	
ИД-3 ОПК-6.3.	<p>Знает: клиническую картину и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний.</p> <p>Умеет: оценивать риск развития осложнений при основных инфекционных заболеваниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, используемых в стоматологии.</p> <p>Имеет навык определения риска развития осложнений при инфекционных заболеваниях</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>Знает: основные неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, критерии их диагностики;</p> <p>- клинические и рентгенологические признаки острых осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс), лекарственные препараты, применяемые для остановки легочного кровотечения, алгоритм действий при асфиксии на фоне легочного кровотечения и др.</p> <p>Умеет: проводить основные диагностические мероприятия (контроль АД, измерение температуры, пульса, частоты дыхания) при инфекционных заболеваниях, направленные на выявление угрожающих жизни состояний; применять группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</p> <p>Имеет навык проведения диагностических мероприятий.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-7.2.	<p>Знает: основные заболевания, с массовым характером поражения, приводящие к возникновению эпидемий.</p> <p>Умеет: оценивать риск возникновения чрезвычайной ситуации, связанной с распространением воздушно-капельных и особо опасных инфекций.</p> <p>Имеет навык оценки эпидемиологической ситуации</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-9.1.	<p>Знает: основные звенья патогенеза инфекционных заболеваний и туберкулеза; особенности физикальных данных; изменения в анализах крови, мочи и мокроты у инфекционных больных и больных туберкулезом; изменения иммунологических тестов при первичном инфицировании и заболевании туберкулезом; основные рентгенологические симптомы туберкулеза легких; клинико-рентгенологические особенности различных форм туберкулеза (органов дыхания, полости рта и челюстно-лицевой обл.); клинические и лабораторные признаки возможных осложнений и неотложных состояний в инфекционной практике и фтизиатрии (ИТШ, ОДН, дегидратация, кровохарканье, кровотечение, спонтанный пневмоторакс).</p> <p>Умеет: оценивать основные морфофункциональные состояния при инфекционной патологии (выявить</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>симптомы интоксикации и локальные жалобы больного туберкулезом; оценить результаты физикального обследования больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом; оценить результаты лабораторных исследований у (анализы крови, мочи, мокроты), результаты иммунологических проб на туберкулез; данные УЗИ, изменения на рентгенограмме органов грудной клетки, в том числе, у больных туберкулезом).</p> <p>Имеет навык оценки основных морфофункциональных состояний при инфекционной патологии.</p>	
ИД-2 ОПК-9.2.	<p>Знает: основные принципы физикального обследования</p> <p>Умеет: оценивать данные физикального обследования пациентов с инфекционной патологией.</p> <p>Имеет навык оценки данных физикального обследования</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-13.1.	<p>Знает: современные поисковые системы, текстовые редакторы</p> <p>Умеет: пользоваться современными поисковыми системами сети Интернет</p> <p>Имеет навык: использования современных поисковых систем для подготовки к занятиям</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-13.2	<p>Знает об ответственности за разглашение конфиденциальной информации, касающейся здоровья пациентов с инфекционной патологией и туберкулезом</p> <p>Умеет: использовать информационно-коммуникационные технологии</p> <p>Имеет навык: безопасной работы с информационными базами данных</p>	Ситуационные задачи

4. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		8
Контактная работа обучающихся с преподавателем	66	66
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ)	46	46
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Самостоятельная работа:	42	42
в период теоретического обучения	38	38
подготовка к сдаче зачета	4	4
Общая трудоемкость:	академических часов	108
	зачетных единиц	3

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 раздела
1	Общие вопросы инфекционной патологии	<p>Введение в проблему инфекционных болезней. Место инфектологии в патологии человека и системе здравоохранения. Учение об общей патологии инфекционных болезней.</p> <p>Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных больных. Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ. Режим и устройство инфекционного стационара.</p> <p>Теоретические основы фтизиатрии</p>	<p>ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6. ОПК-7. ОПК-9. ОПК-13.</p>
2	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>Сальмонеллезы</p> <p>Инвазивные кишечные инфекции (шигеллезы, иерсинеоз, псевдотуберкулез)</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>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 энцефалит, лайм-боррелиоз)</p> <p>Клинические формы туберкулеза и его осложнения</p>	<p>ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6. ОПК-7. ОПК-9. ОПК-13</p>
3	Фтизиатрия	<p>эпидемиология туберкулеза. Факторы риска развития туберкулеза, источники и пути заражения;</p> <p>-этиология, патогенез, патанатомия туберкулеза</p> <p>- иммунология и аллергия при туберкулезе</p> <p>- структура и функции ПТД.</p> <p>-клиническая классификация туберкулеза - основные клинические формы туберкулеза органов дыхания</p> <p>- туберкулез языка, слизистой оболочки полости рта, миндалин, гортани, подчелюстных лимфатических узлов, костей челюстно-лицевой области.</p> <p>-острые осложнения туберкулеза (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс)</p> <p>-неотложные мероприятия при острых состояниях у больных туберкулезом: легочном кровотечении, асфиксии, спонтанном пневмотораксе</p> <p>- основные пути и методы выявления больных туберкулезом.</p> <p>- методы диагностики туберкулеза</p> <p>- профилактика туберкулеза: специфическая и неспецифическая</p>	<p>ОПК-4. ОПК-5. ОПК-6. ОПК-7. ОПК-9.</p>

		-противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции - принципы и методы лечения больных туберкулезом.	
--	--	--	--

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы инфекционной патологии	<p>Л.1 ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С СИНДРОМОМ ТОНЗИЛЛИТА (ДИФТЕРИЯ, СКАРЛАТИНА, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ, АНГИНЫ). ДИФТЕРИЯ: Определение. Этиология. Свойства возбудителя. Варианты дифтерийной палочки. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль здоровых бактерионосителей в распространении инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Группы риска. Преобладание взрослых возрастных групп. Периодичность и сезонность эпидемических вспышек. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Местное и общее резорбтивное действие экзотоксина. Развитие дифтеритического и крупозного воспаления. Роль резорбтивного действия экзотоксина в поражении лимфатической системы, кровеносной системы, миокарда, надпочечников, нервной системы. Клиника дифтерии у взрослых. Токсическая дифтерия ротоглотки, особенности течения у взрослых. Характеристика субтоксической дифтерии, токсической дифтерии 1-3 степени, гипертоксической дифтерии, геморрагической дифтерии. Дифтерия гортани (круп), стадии крупа, особенности течения у взрослых. Характеристика распространенного крупа. Дифтерия носа. Редкие локализации дифтерии. Комбинированные по локализации формы дифтерии. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложнений. Значение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Миокардит. Течение его при токсической дифтерии 2-3 степени. Поражения нервной системы. Дифтерийная полинейропатия. Поражения почек. Исходы, Прогноз при разных формах дифтерии. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Значение дифференциальной диагностики с ангинами различной этиологии. Особенности дифференциальной диагностики дифтерии гортани, токсических форм болезни. Лечение. Специфическая терапия</p>	-ЛП	2

		<p>антитоксической противодифтерийной сывороткой. Тактика врача при подозрении на локализованную дифтерию, токсическую дифтерию и дифтерийный круп. Правила введения антитоксической противодифтерийной сыворотки. Показания для проведения интубации и трахеостомии. Лечение осложнений дифтерии.. Профилактика. Активная иммунизация. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей.</p>		
2	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>Л. 2 ГРИПП И ДРУГИЕ ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респираторных вирусных заболеваний. Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ. ГРИПП. Определение. Этиология. Современное представление о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Современное представление о механизмах антигенной изменчивости вируса гриппа. Антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Восприимчивость организма. Иммунитет. Заболеваемость. 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 развитии генерализованных нарушений микроциркуляции, лежащих в основе поражения сердечно-сосудистой, нервной систем и паренхиматозных органов. Значение вторичной инфекции. Клиника. Клиническая классификация гриппа. Инкубационный период. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Особенности течения гриппа у детей и лиц пожилого</p>	-	2

	<p>возраста. 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. Характерные осложнения со стороны нервной системы. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных.</p> <p>Дифференциальный диагноз.</p> <p>Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Профилактика. Противозидемические мероприятия. Специфическая профилактика гриппа.</p> <p>ПАРАГРИПП .</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель парагриппа, его важнейшие свойства. Антигенная стабильность вируса парагриппа.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Заболеваемость населения. Спорадические заболевания и эпидемические вспышки.</p> <p>Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки носовых ходов, гортани, трахеи. Значение вирусемии в патогенезе парагриппа. Механизм развития стеноза гортани при парагриппе.</p> <p>Клиника. Дифференциальный диагноз. 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.</p> <p>Определение. 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. Восприимчивость. Иммуитет.</p> <p>Сезонность. Заболеваемость.</p> <p>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.</p>		
--	---	--	--

	<p>Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Неотложная терапия при стенозе гортани. Профилактика.</p> <p>Противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Индивидуальная профилактика.</p> <p>РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ.</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель РС-инфекции, его важнейшие свойства.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции.</p> <p>Механизм поражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Спорадическая и эпидемическая заболеваемость. Иммунитет.</p> <p>Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Особенности поражения эпителия бронхов и альвеол. Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания.</p> <p>Астматический синдром. Бронхит, бронхиолит, пневмония. Течение РС-инфекции. Прогноз.</p> <p>Диагностика. Лечение. Показания к госпитализации. Возможности организации и программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к применению антибактериальной терапии.</p> <p>Профилактика. Ранняя изоляция больного.</p> <p>Индивидуальная профилактика.</p> <p>РИНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ.</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель риновирусной инфекции, его свойства.</p> <p>Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи инфекции. Восприимчивость.</p> <p>Заболеваемость населения. Патогенез.</p> <p>Преимущественное поражение эпителия слизистой оболочки нижних носа. Клиника.</p> <p>Инкубационный период. Начальные проявления заболевания, их дальнейшее развитие. Диагностика. Лечение. Организация лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.</p> <p>Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p>		
3	<p>Л.3 ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ.</p> <p>Определение. Этиология. Простой герпес, натуральная оспа, ветряная оспа, опоясывающий герпес, инфекционный мононуклеоз. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи. Врожденная герпетическая инфекция, трансплацентарная передача вируса. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы</p>	-	2

		<p>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>		
4		<p>Л.4 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 выписки больных из стационара. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация</p>	-	2

		<p>переболевших.</p> <p>ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ Е.</p> <p>Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Основной путь распространения. Восприимчивость разных возрастных групп. Основная группа риска. Иммуитет. Сезонность. Эндемичность. Патогенез. Особенности патогенеза вирусного гепатита Е у беременных и при тяжелом течении болезни. Влияние тяжелых форм болезни на плод.</p> <p>Клиника. Инкубационный период и его длительность, Особенности преджелтушного периода. Особенности клинического течения болезни в желтушном периоде. Клиника тяжелого течения болезни у беременных. Прерывание беременности. Кровотечения. Развитие ДВС-синдрома.</p> <p>Диагностика. Определяющее значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная иммунологическая диагностика. Иммуная электронная микроскопия. Их значение для выявления спорадических случаев болезни. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение режима и диетотерапии. Лечение на догоспитальном. этапе. Особенности терапии у беременных. Необходимость комплексной терапии с участием акушера, выбором адекватной акушерской тактики. Предупреждение и лечение геморрагического синдрома и острой почечной недостаточности. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления, госпитализации больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Диспансеризация переболевших.</p>		
5		<p>Л.5 ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В .</p> <p>Этиология. Частица Дейна, ее антигенное строение. Эпидемиология. Источник инфекции. Эпидемиологическая значимость "здоровых" вирусоносителей и больных хроническим вирусным гепатитом. Механизм передачи. Искусственные и естественные пути передачи. Значение перкутанных (бытового) и полового пути передачи. Восприимчивость. Группы риска. Иммуитет. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период и его длительность. Продолжительность и клинические проявления преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода. Клиническая характеристика желтушного периода. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита В. Варианты течения гепатита В. Критерии тяжести. Осложнения.</p>	-	2

	<p>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 клинко-эпидемиологических данных.</p> <p>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.</p> <p>Инструментальные методы диагностики (УЗИ печени, сканирование печени, пункционная биопсия, компьютерная томография и др.). Особенности диагностики хронических вирусных гепатитов В. Дифференциальный диагноз.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Определение. Этиология. Современные представления об антигенном строении</p>		
--	--	--	--

		<p>возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции: больные и 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 клинико-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>		
6		<p>Л.6 ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ (СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА, СПИД) ОПОРТУНИСТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.</p> <p>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.</p>	-	2

		<p>Возможность инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с иммунными клетками. 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>		
7	Фтизиатрия	<p>Л.7 История развития учения о туберкулезе. Современная эпидемиология туберкулеза. Факторы риска развития туберкулеза. Этиология туберкулеза. Свойства возбудителя туберкулеза, лекарственная устойчивость МБТ. Источники и пути передачи инфекции.</p>	-	2

		Патогенез туберкулеза. Иммуитет и аллергия при туберкулезе. Патанатомия туберкулеза, строение туберкулезного бугорка. Пути распространения инфекции внутри организма		
8		Л.8 Клинические формы туберкулеза и его осложнения. Основы организации противотуберкулезной службы в РФ. Структура и функции ПТД. Организация и критерии своевременного выявления больных туберкулезом. Основные пути выявления больных туберкулезом. Выявление туберкулеза в учреждениях общей лечебной сети (по обращаемости). Обязательный диагностический минимум обследования на туберкулез. Туберкулез слизистой полости рта, языка, миндалин, гортани, слюнных желез, костей челюстно - лицевой области. Туберкулез периферических (шейных, подчелюстных) лимфоузлов. Патогенез, клиника, диагностика	-	2
9		Л.9 Организация противотуберкулезной помощи населению. Профилактика туберкулеза: специфическая и неспецифическая. Вакцинация и ревакцинация БЦЖ; Химиопрофилактика: виды, показания. Санитарная профилактика: понятие и критерии опасности очага туберкулезной инфекции, противоэпидемические мероприятия в очаге туберкулеза, текущая и заключительная дезинфекция, санитарная пропаганда. Социальная профилактика туберкулеза. Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом. Лечение больных туберкулезом полости рта и челюстно – лицевой области.	-	2
ИТОГО:				18

5.2. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы инфекционной патологии	ПЗ.1 ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ. Разбираются критерии, позволяющие заподозрить инфекционную болезнь; основные методы	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	2

		<p>лабораторной диагностики инфекционных заболеваний:</p> <p>вирусологические, микробиологические, иммунологические, паразитологические, ПЦР-диагностика, генотипирование,</p> <p>Инструментальные методы:</p> <p>ректороманоскопия, лучевая диагностика, УЗИ и т.д.</p> <p>Клинические, лабораторные инструментальные критерии оценки степени тяжести течения инфекционного процесса. Исходы инфекционных болезней.</p> <p>Принципы и методы лечения инфекционных больных. Разбираются принципы этиотропной терапии, а/б препараты, классификация, спектр действия, побочные эффекты;</p> <p>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>			
2	Частные вопросы инфекционной патологии	<p>ПЗ.2</p> <p>МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ.</p> <p>Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни клиника, лечение, профилактические мероприятия</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>менингококковой инфекции.</p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Серологические группы и типы менингококка.</p> <p>Эпидемиология.</p> <p>Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении болезни.</p> <p>Механизм заражения и пути распространения инфекции.</p> <p>Восприимчивость населения. Группы риска.</p> <p>Иммунитет.</p> <p>Периодичность эпидемических вспышек, сезонность.</p> <p>Заболееваемость. Патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Внедрение возбудителя.</p> <p>Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции.</p> <p>Преодоление гемато-энцефалитического барьера. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенез.</p> <p>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.</p> <p>Характер кожных высыпаний.</p> <p>Менингококковый менингоэнцефалит.</p> <p>Сверхострый менингококковый сепсис.</p> <p>Особенности клинического</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>течения заболевания у детей. Осложнения. Клинические синдромы: инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Исходы. Прогноз при различных формах менингококковой инфекции. Диагностика. Лечение. Профилактика. Экстренная профилактика болезни, выявление и санация носителей менингококка</p>			
3		<p>ПЗ.3 ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ХОЛЕРА, ЧУМА, СИБИРСКАЯ ЯЗВА, ОСПА): ХОЛЕРА. Определение. Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор. Их важнейшие свойства, характеристика токсинов. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемии и пандемии холеры. Новые данные о возможности заноса и распространения холеры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя и его размножение. Действие токсина холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функции почек. Патогенез гиповолемического шока. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Классификация холеры (по степени дегидратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Характеристика отдельных фаз заболевания. Клинико-патогенетическая характеристика четырех степеней дегидратации. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Исключительное значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологическая диагностика (посевы испражнений, рвотных масс, желчи, аутопсийного материала). Методы экспресс-диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая терапия с учетом степени обезвоживания больного. Антибиотикотерапия больных холерой и вибрионосителей. Правила выписки из стационара.</p> <p>ЧУМА. Определение. Чума - карантинная (конвенционная) инфекция. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очага чумы, их распространение, в том числе на территории России. Первичные и вторичные очага чумы. Пути распространения</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>инфекции. Блохи - переносчики возбудителя чумы. Особое значение больных легочными формами чумы как источника инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Внедрение микроба, лимфогенное и гематогенное распространение. Поражение сердечно-сосудистой системы, лимфатического аппарата и органов дыхания. Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Начальный период болезни, основные его проявления: синдром интоксикации, сердечно-сосудистых расстройств. Клиника кожной, бубонной, септической легочной форм чумы. Характеристика клинических симптомов в динамике болезни. Осложнения, исходы. Прогноз. Диагностика. Диагностическая ценность эпидемиологического анамнеза и результатов клинического обследования больных, Бактериоскопические, бактериологические и серологические методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Предупредительные мероприятия в природных очагах, чумы и на путях распространения инфекции. Профилактика и мероприятия в очаге. Немедленная обязательная госпитализация больного в специализированный</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>стационар. Изоляция контактных лиц. Личная профилактика медицинских работников. Экстренная профилактика. Правила вакцинации против чумы. Профилактические мероприятия в портах и аэропортах по предупреждению завоза чумы.</p> <p>СИБИРСКАЯ ЯЗВА. Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы и факторы передачи. Эпизоотологическая и эпидемиологическая характеристика болезни. Профессионально-сельскохозяйственные, профессионально-индустриальные и бытовые заболевания. Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Определяющее значение входных ворот инфекции для развития различных форм заболевания. Патогенез основных клинических проявлений болезни при ее разных формах. Изменения внутренних органов. Клиника. Классификация форм сибирской язвы. Инкубационный период. Клиническая характеристика кожной формы сибирской язвы. Этапы развития сибиреязвенного карбункула. Клиника септической и легочной форм. Осложнения. Исходы. Прогноз. Диагностика. Лечение. Этиотропная терапия. Использование специфического</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>противосибирезвенного гамма-глобулина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая и симптоматическая терапия при различных формах заболевания. Реабилитация. Диспансеризация переболевших. Профилактика. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветеринарной службой. Комплекс медико-санитарных и ветеринарно-санитарных мероприятий. Медицинское наблюдение за контактными. Дезинфекция в очаге болезни. Специфическая профилактика. Меры предупреждения професрофессиональных и бытовых заражений. НАТУРАЛЬНАЯ ОСПА. Подробно разбирается этиология, эпидемиология, резервуары в природе, частота встречаемости. Механизм заражения. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Исходы. Иммунизация</p>			
4		<p>ПЗ.4 ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОТЕКАЮЩИЕ С СИНДРОМОМ ТОНЗИЛЛИТА (ДИФТЕРИЯ, СКАРЛАТИНА, ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ, АНГИНЫ) Определение. Этиология. Свойства возбудителя. Варианты дифтерийной палочки. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль здоровых бактерионосителей в распространении инфекции. Механизм заражения и пути распространения</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>инфекции. Группы риска. Преобладание взрослых возрастных групп. Периодичность и сезонность эпидемических вспышек. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Местное и общее резорбтивное действие экзотоксина. Развитие дифтеритического и крупозного воспаления. Роль резорбтивного действия экзотоксина в поражении лимфатической системы, кровеносной системы, миокарда, надпочечников, нервной системы. Клиника дифтерии у взрослых. Токсическая дифтерия ротоглотки, особенности течения у взрослых. Характеристика субтоксической дифтерии, токсической дифтерии 1-3 степени, гипертоксической дифтерии, геморрагической дифтерии. Дифтерия гортани (круп), стадии крупа, особенности течения у взрослых. Характеристика распространенного крупа. Дифтерия носа. Редкие локализации дифтерии. Комбинированные по локализации формы дифтерии. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложнений. Значение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Миокардит. Течение его при токсической дифтерии 2-3 степени. Поражения нервной системы. Дифтерийная полинейропатия. Поражения почек. Исходы, Прогноз при разных формах дифтерии.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Диагностика. Дифференциальный диагноз. Значение дифференциальной диагностики с ангинами различной этиологии. Особенности дифференциальной диагностики дифтерии гортани, токсических форм болезни. Лечение. Специфическая терапия антитоксической противодифтерийной сывороткой. Тактика врача при подозрении на локализованную дифтерию, токсическую дифтерию и дифтерийный круп. Правила введения антитоксической противодифтерийной сыворотки. Показания для проведения интубации и трахеостомии. Лечение осложнений дифтерии. Профилактика. Активная иммунизация. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей.</p>			
5		<p>ПЗ.5 КЛЕЩЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ: КЛЕШЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ, ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗ. Подробно разбираются на примере нескольких больных или историй болезни эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, профилактические мероприятия при клещевых инфекциях. КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ. Этиология. Природная очаговость. Резервуары инфекции в природе. Механизм заражения, пути распространения. Естественная иммунизация</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>в природных очагах. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Осложнения. Исходы Прогноз. Диагностика. Лечение. Применение специфического сывороточного иммуноглобулина и гомологического гипериммунного гамма-глобулина. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Реабилитация переболевших. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия и борьба с клещами в природных очагах. Вакцинация. Серопротекция. Индивидуальная профилактика.</p> <p>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. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция. Личная профилактика</p>			
6		ПЗ.6	ГД,	Контрольные	4

		<p>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. Подробно разбираются вопросы дифференциальной диагностики.</p>	АС	<p>вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	
7		<p>ПЗ.7</p> <p>ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ 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 при герпетической инфекции.</p>	ГД, АС	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4
8		<p>ПЗ.8</p> <p>ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ (А, Е, В, С, Д):</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 вирусных гепатитах.</p> <p>Диспансеризация переболевших, больных хроническим гепатитом и вирусоносителей.</p> <p>Освещаются вопросы дифференциальной</p>	ГД, АС	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4
9		<p>ПЗ.9</p> <p>ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ (СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА, СПИД)</p>	ГД, АС	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>	4

		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.			
10	Фтизиатрия	ПЗ.10 Методы и особенности обследования больных туберкулезом. Основные жалобы (общие и локальные), анамнез, физикальные данные. Лабораторные данные: анализы крови, мочи, мокроты. Методы выявления МБТ в мокроте, лекарственная устойчивость МБТ. Иммунодиагностика туберкулеза: проба Манту, диаскинтест. Основные рентгенологические симптомы туберкулеза (очаг, инфильтрат, диссеминация, полость, плеврит, аденопатия) и критерии их описания. Инструментальные методы диагностики туберкулеза (ФБС, торакоскопия). Биопсия. Обязательный диагностический минимум обследования на туберкулез (ОДМ), дополнительные методы исследований.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
11		ПЗ.11 Клинические формы туберкулеза органов дыхания: первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов; милиарный туберкулез,	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4

		<p>подострый и хронический диссеминированный туберкулез; очаговый, инфильтративный туберкулез, казеозная пневмония, туберкулема; кавернозный, фиброзно-кавернозный, цирротический туберкулез. Клиника и диагностика. Клиническая классификация туберкулеза. Принципы построения. Туберкулез в сочетании с ВИЧ-инфекцией.</p>			
		<p>ПЗ. 12. Туберкулез языка, слизистой оболочки полости рта, миндалин, гортани, костей челюстно-лицевой области. Туберкулез периферических (шейных, подчелюстных) лимфатических узлов. Неотложные состояния у больных туберкулезом: легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика, неотложная помощь.</p>	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
ИТОГО:					46

ГД -групповая дискуссия

АС – анализ ситуации

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 инфекционной патологии	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля (работа с лекционным материалом, учебной литературой) Подготовка к сдаче зачета	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4 -

2	Частные вопросы инфекционной патологии	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля (работа с лекционным материалом, учебной литературой) Подготовка к сдаче зачета	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	28
3	Фтизиатрия	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля (работа с лекционным материалом, учебной литературой) Подготовка к сдаче зачета	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	10
ИТОГО:				42

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 обучающимся. 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).

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. Руководство по инфекционным болезням. Книга 1 [Электронный ресурс]/ Е.С. Белозеров [Е.С., Буланьков Ю.И., Васильев В.В. и др.— Электрон. текстовые данные— СПб.: Фолиант, 2011.— 660 с.— Режим доступа: <http://www.bibliocomplectator.ru/book/?id=61921>. «БИБЛИОКОМПЛЕКТАТОР»

2. Руководство по инфекционным болезням. Книга 2 [Электронный ресурс]/ Е.С. Белозеров [и др.]— Электрон. текстовые данные— СПб.: Фолиант, 2011.— 743 с.— Режим доступа: <http://www.bibliocomplectator.ru/book/?id=61922>. — «БИБЛИОКОМПЛЕКТАТОР».
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Перельман М.И., Богадельникова И.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424933.html>
4. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>
5. Фтизиопульмонология [Электронный ресурс]: учебник / Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414392.html>
6. Туберкулез [Электронный ресурс] / Кошечкин В.А., Иванова З.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405956.html>

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU -	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
EastView Медицина и здравоохранение в России	https://dlib.eastview.com/
Туберкулез. Борьба с туберкулезом	http://www.tuberculosis-stop.ru/
Российское респираторное общество	http://www.pulmonology.ru
ОАО "Издательство "Медицина"	http://www.medlit.ru/
Tuberculosis (TB) CDC	http://www.cdc.gov/nchstp/tb/default.htm/

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
1	Общие вопросы инфекционной патологии	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=90
2	Частные вопросы инфекционной патологии	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=90
3	Фтизиатрия	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=284 https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=2706

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.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 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	Неограниченно	Государственный контракт № 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	Контракт № 5157
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 377/2022-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 267/2022-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-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	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС	1 год	Контракт	https://ibooks.ru

	«Айбукс.ру/ibooks.ru»		№ 388/2022-ЭА	
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

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. 47, лит Б (корп.2/4), 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).

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 Б (корп.2/4), лит Р (корп.9) 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).

Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина.

Договор - 179/2011-ОА от 12.09.11

Площадка 1- Миргородская улица, д.3:

Учебная комната 1 - № 394

Учебная комната 2 - № 395

Учебная комната 3 - № 400

Учебные комнаты 4-6

Лекционный зал - № 403

Площадка 2 – Пискаревский проспект, д. 49 –1299, 1315

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)

Оказание стоматологической помощи с учетом международных стандартов

Специальность:

31.05.03 Стоматология

Направленность:

Оказание стоматологической помощи с
учетом международных стандартов

Наименование дисциплины:

«Инфекционные болезни, фтизиатрия»

2023 г.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1.	<p>Знает: основные инфекционные заболевания, пути их передачи и распространения, сроки инкубации, а так же, пути заражения туберкулезом, понятие очага туберкулезной инфекции, критерии опасности очагов туберкулеза, типы очагов по степени опасности заражения;</p> <p>понятия и виды специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, туберкулеза; сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации БЦЖ</p> <p>профилактические мероприятия (сроки, технику проведения, показания и противопоказания для вакцинации и ревакцинации, в том числе, БЦЖ).</p> <p>Умеет: выявлять факторы риска инфекционных заболеваний и туберкулеза, оценивать их влияние на здоровье пациента, проводить профилактические беседы с пациентами, направленные на предупреждение распространения основных инфекционных заболеваний;</p> <p>проводить санитарно - просветительную работу по профилактике туберкулеза, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p>Имеет навык проведения профилактических бесед, направленных на предупреждение распространения основных инфекционных заболеваний.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-4.2.	<p>Знает: принципы здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальные гигиенические мероприятия, направленные на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.</p> <p>медико - социальные факторы риска развития туберкулеза у взрослого населения и подростков, пути заражения туберкулезом, понятия и виды специфической и неспецифической профилактики туберкулеза, содержание санитарно - просветительной работы по гигиеническим вопросам в очаге туберкулеза, по профилактике туберкулеза, формированию здорового образа жизни, здоровому питанию</p> <p>Умеет: внедрять принципы здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальные гигиенические мероприятия, направленные на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.</p> <p>Имеет навык проведения бесед по вопросам здорового питания, здорового образа жизни, индивидуальных гигиенических мероприятий, направленных на предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

ИД-3 ОПК-4.3.	Знает: основные пути передачи парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций, их профилактику.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
	Умеет: проводить профилактику основных парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций.	
	Имеет навык проведения профилактических мероприятий парентеральных, фекально-оральных, воздушно-капельных и др. инфекций.	
ИД-1 ОПК-5.1.	Знает: основные средства индивидуальной защиты	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
	Умеет: пользоваться средствами индивидуальной защиты с целью предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями и проведения диагностических исследований	
	Имеет навык использования средств индивидуальной защиты	
ИД-2 ОПК-5.2.	Знает: особенности жалоб больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом (общих и локальных) -особенности анамнеза больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом (туберкулезный контакт, факторы риска заболевания туберкулезом) - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний, а также туберкулеза языка, слизистых оболочек полости рта, миндалин, слюнных желез, подчелюстных лимфатических узлов и костей челюстно-лицевой области, а также, туберкулеза органов дыхания, -изменения в анализах крови, мочи, характерные для больных инфекционной патологией, туберкулезом; методы лабораторной диагностики, методы выявления МБТ в мокроте; -методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний и туберкулеза, основные рентгенологические симптомы туберкулеза и критерии их описания, рентгенологические признаки различных форм туберкулеза органов дыхания, признаки туберкулеза бронха при ФБС и туберкулеза плевры при торакоскопии, признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала лимфоузлов, бронхов, плевры, легких; инструментальные методы исследования и диагностики.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
	Умеет: собирать анамнез у инфекционных больных и больных туберкулезом, проводить осмотр (перкуссия, пальпацию, термометрию, измерение АД, частоты дыхания и тд.), назначать и оценивать результаты лабораторных исследований, результаты иммунологических проб; назначать и оценивать инструментальные исследования пациентам с инфекционной патологией и туберкулезом.	
	Имеет навык сбора анамнеза, осмотра, назначение методов лабораторного и инструментального исследования.	
ИД-3 ОПК-5.3.	Знает: основные синдромы при инфекционной патологии; и туберкулезе; принципы постановки диагноза у инфекционных больных с учетом	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>синдромального подхода; признаки туберкулеза при анализе биопсийного материала тканей полости рта, лимфоузлов, бронхов, плевры, легких; критерии постановки диагноза туберкулеза в соответствии с клинической классификацией туберкулеза в РФ (форма, локализация, фаза процесса, бактериовыделение) и по МКБ - 10</p> <p>Умеет: осуществлять постановку диагнозов с учетом синдромального подхода. оценить результаты гистологического исследования биоптатов на туберкулез; сформулировать диагноз туберкулеза органов ЧЛО</p> <p>Имеет навык постановки диагнозов с учетом синдромального подхода.</p>	
ИД-4 ОПК-5.4.	<p>Знает: основные медицинские изделия (средства индивидуальной защиты)</p> <p>Умеет: пользоваться средствами индивидуальной защиты с целью предупреждения заболеваемости инфекционными заболеваниями и решения диагностических задач</p> <p>Имеет навык использования средств индивидуальной защиты при решении диагностических задач</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-6.1.	<p>Знает: основные принципы терапии инфекционных заболеваний и туберкулеза, показания для проведения курса специфической химиотерапии больным туберкулезом полости рта и челюстно-лицевой области</p> <p>Умеет: назначать лечение при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Имеет навык назначения терапии при основных инфекционных заболеваниях</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-6.2.	<p>Знает: клиническую картину и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний</p> <p>Умеет: оценивать риск развития осложнений при основных инфекционных заболеваниях, показания и противопоказания для стоматологического лечения.</p> <p>Имеет навык оценки безопасности стоматологического лечения при основных инфекционных заболеваниях</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-3 ОПК-6.3.	<p>Знает: клиническую картину и возможные осложнения основных инфекционных заболеваний.</p> <p>Умеет: оценивать риск развития осложнений при основных инфекционных заболеваниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, используемых в стоматологии.</p> <p>Имеет навык определения риска развития осложнений при инфекционных заболеваниях</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>Знает: основные неотложные состояния при инфекционных заболеваниях, критерии их диагностики; - клинические и рентгенологические признаки острых осложнений туберкулеза легких (кровохарканье и кровотечение, спонтанный пневмоторакс), лекарственные препараты,</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	<p>применяемые для остановки легочного кровотечения, алгоритм действий при асфиксии на фоне легочного кровотечения и др.</p> <p>Умеет: проводить основные диагностические мероприятия (контроль АД, измерение температуры, пульса, частоты дыхания) при инфекционных заболеваниях, направленные на выявление угрожающих жизни состояний; применять группы лекарственных препаратов для остановки легочного кровотечения</p> <p>Имеет навык проведения диагностических мероприятий.</p>	
ИД-2 ОПК-7.2.	<p>Знает: основные заболевания, с массовым характером поражения, приводящие к возникновению эпидемий.</p> <p>Умеет: оценивать риск возникновения чрезвычайной ситуации, связанной с распространением воздушно-капельных и особо опасных инфекций.</p> <p>Имеет навык оценки эпидемиологической ситуации</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-1 ОПК-9.1.	<p>Знает: основные звенья патогенеза инфекционных заболеваний и туберкулеза; особенности физикальных данных; изменения в анализах крови, мочи и мокроты у инфекционных больных и больных туберкулезом; изменения иммунологических тестов при первичном инфицировании и заболевании туберкулезом; основные рентгенологические симптомы туберкулеза легких; клинико-рентгенологические особенности различных форм туберкулеза (органов дыхания, полости рта и челюстно-лицевой обл.); клинические и лабораторные признаки возможных осложнений и неотложных состояний в инфекционной практике и фтизиатрии (ИТШ, ОДН, дегидратация, кровохарканье, кровотечение, спонтанный пневмоторакс).</p> <p>Умеет: оценивать основные морфофункциональные состояния при инфекционной патологии (выявить симптомы интоксикации и локальные жалобы больного туберкулезом; оценить результаты физикального обследования больного инфекционными заболеваниями, туберкулезом; оценить результаты лабораторных исследований у (анализы крови, мочи, мокроты), результаты иммунологических проб на туберкулез; данные УЗИ, изменения на рентгенограмме органов грудной клетки, в том числе, у больных туберкулезом).</p> <p>Имеет навык оценки основных морфофункциональных состояний при инфекционной патологии.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-9.2.	<p>Знает: основные принципы физикального обследования</p> <p>Умеет: оценивать данные физикального обследования пациентов с инфекционной патологией.</p> <p>Имеет навык оценки данных физикального обследования</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

ИД-1 ОПК-13.1.	Знает: современные поисковые системы, текстовые редакторы Умеет: пользоваться современными поисковыми системами сети Интернет Имеет навык: использования современных поисковых систем для подготовки к занятиям	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-13.2	Знает об ответственности за разглашение конфиденциальной информации, касающейся здоровья пациентов с инфекционной патологией и туберкулезом Умеет: использовать информационно-коммуникационные технологии Имеет навык: безопасной работы с информационными базами данных	Ситуационные задачи

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.

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ОПК-4.1

Название вопроса: Вопрос № 1. Путь передачи инфекции при брюшном тифе:

1. контактно-бытовой
2. воздушно-капельный
3. трансмиссивный
4. водный

ИД-2 ОПК-4.2

Название вопроса: Вопрос № 2. Основной способ профилактики гриппа:

1. использование одноразовых масок

2. вакцинация
3. медикаментозная профилактика в эпидсезон
4. витаминизация пищи

ИД-3 ОПК-4.3

Название вопроса: Вопрос № 3. Основной способ профилактики гриппа:

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

ИД-1 ОПК-5.1

Название вопроса: Вопрос № 4. Основные мероприятия при легионеллезе:

1. вакцинопрофилактика
2. химиопрофилактика
3. санитарно-гигиенические мероприятия
4. карантинно-изоляционные мероприятия

ИД-2 ОПК-5.2

Название вопроса: Вопрос № 5. Один из основных синдромов инфекционных болезней:

1. острая почечная недостаточность
2. синдром раздраженного кишечника
3. синдром Бадда-Киари
4. синдром экзантемы (энантемы)

ИД-3 ОПК-5.3

Название вопроса: Вопрос № 6. Один из основных синдромов инфекционных болезней:

1. острая почечная недостаточность
2. синдром раздраженного кишечника
3. синдром Бадда-Киари
4. синдром экзантемы (энантемы)

ИД-4 ОПК-5.4

Название вопроса: Вопрос № 7. Основной способ профилактики гриппа:

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

ИД-1 ОПК-6.1

Название вопроса: Вопрос № 8. 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-2 ОПК-6.2.

Название вопроса: Вопрос №9 Наиболее опасным для жизни осложнением легочного кровотечения является:

1. кровопотеря
2. ателектаз легкого

3. аспирационная пневмония
4. асфиксия

ИД-3 ОПК-6.3

Название вопроса: Вопрос №10 Типичные клинические симптомы ангины:

1. лихорадка, интоксикация, гепатоспленомегалия, тонзиллит
2. субфебрилитет, умеренная интоксикация, экзантема, тонзиллит
3. лихорадка, интоксикация, регионарный лимфаденит, тонзиллит
4. лихорадка, умеренная интоксикация, экзантема, спленомегалия, тонзиллит

ИД-1 ОПК-7.1

Название вопроса: Вопрос №11 Наиболее опасным для жизни осложнением легочного кровотечения является:

1. кровопотеря
2. ателектаз легкого
3. аспирационная пневмония
4. асфиксия

ИД-2 ОПК-7.2

Название вопроса: Вопрос № 12. Тяжелый сепсис это синдром системной воспалительной реакции и:

1. лихорадка выше 39,50С
2. бактериемия
3. органная дисфункция
4. выраженная общая интоксикация

ИД-1 ОПК-8.1

Название вопроса: Вопрос № 13. Комариные геморрагические лихорадки:

1. крымская геморрагическая лихорадка
2. омская геморрагическая лихорадка
3. лихорадка Денге
4. геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

ИД-2 ОПК-8.2

Название вопроса: Вопрос № 14. Маркер сепсиса:

1. проконвертин
2. прокальцитонин
3. протромбин
4. проакцелерин

ИД-1 ОПК-9.1

Название вопроса: Вопрос № 15. Основной механизм патогенеза вирусного гепатита В:

1. прямое цитопатическое действие вируса на гепатоцит
2. иммуноопосредованный цитолиз
3. развитие аллергических реакций
4. мезенхимально-воспалительная реакция

ИД-2 ОПК-9.2

Название вопроса: Вопрос № 16. Типичную форму дифтерии зева характеризуют:

1. выраженная интоксикация, отек тканей, гиперемия, резкая болезненность
2. острое начало, высокая лихорадка, относительная брадикардия, ранняя полиневропатия

3. поражение нескольких анатомически отдаленных органов
4. наличие пленчатых налетов

ИД-1 ОПК-13.1

Название вопроса: Вопрос № 17. Туберкулин – это:

1. культура патогенных микобактерий туберкулеза
2. убитые микобактерии человеческого и бычьего видов
3. отдельные антигенные компоненты и продукты жизнедеятельности микобактерий туберкулеза
4. живая ослабленная культура микобактерий туберкулеза

ИД-2 ОПК-13.2

Название вопроса: Вопрос № 18. Для отбора лиц на противотуберкулезную ревакцинацию применяется проба:

1. с определением антител к туберкулину
2. Пирке
3. Манту
4. Коха

Критерии оценки 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»	3-5	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-2	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.2. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ОПК-4.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больной В., 26 лет, поступил в приемный покой многопрофильной больницы с диагнозом «острый живот», с жалобами на острые боли в правой подвздошной области, тошноту, рвоту. Заболел остро 3 дня назад: повысилась температура тела до 38,5° С, с ознобом и головной болью. Одновременно появились боли в животе, понос до 2-3 раз в сутки. В день госпитализации потемнела моча, заболели коленные и локтевые суставы. За 2 дня до начала заболевания был в гостях, где ел салат из помидоров со сметаной, салат из свежей капусты. При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа и склеры слегка желтушные. Суставы не изменены. Задняя стенка глотки слегка гиперемирована. Пульс – 96 ударов в мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, без хрипов. Живот слегка вздут, болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не увеличена.

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. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-2 ОПК-4.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание,

сильная головная боль, температура поднялась до 39°C. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Заболевания для дифференциальной диагностики.
4. План дальнейшего обследования.
5. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-3 ОПК-4.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Больной В., 26 лет, поступил в приемный покой многопрофильной больницы с диагнозом «острый живот», с жалобами на острые боли в правой подвздошной области, тошноту, рвоту. Заболел остро 3 дня назад: повысилась температура тела до 38,5° С, с ознобом и головной болью. Одновременно появились боли в животе, понос до 2-3 раз в сутки. В день госпитализации потемнела моча, заболели коленные и локтевые суставы. За 2 дня до начала заболевания был в гостях, где ел салат из помидоров со сметаной, салат из свежей капусты. При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа и склеры слегка желтушные. Суставы не изменены. Задняя стенка глотки слегка гиперемирована. Пульс – 96 ударов в мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, без хрипов. Живот слегка вздут, болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не увеличена.

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. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-1 ОПК-5.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание, сильная головная боль, температура поднялась до 39°C. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Заболевания для дифференциальной диагностики.
9. План дальнейшего обследования.
10. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-2 ОПК-5.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Больная К., 40 лет, жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, жидкий стул. Заболела накануне вечером, когда появился озноб, слабость, небольшая боль

в животе, тошнота. Ночью была рвота пищей, а затем жидкий стул – обильный, водянистый, до 10 раз за ночь, температура повысилась до 38,5°C. Накануне была в гостях вместе с мужем: ела салаты, грибы. Муж также жаловался на недомогание, расстройство стула. Объективно: состояние средней тяжести, бледная. Пульс 96 ударов в минуту, АД 100/70 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной и околопупочной областях. Симптомов раздражения брюшины нет. У больной повторялась рвота, был жидкий стул, обильный, зловонный.

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. Профилактика данного заболевания.

ИД-3 ОПК-5.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

ИД-4 ОПК-5.4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание, сильная головная боль, температура поднялась до 39°C. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

1. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
2. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
3. Заболевания для дифференциальной диагностики.
4. План дальнейшего обследования.
5. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-1 ОПК-6.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В

окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

ИД-2 ОПК-6.2.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

ИД-3 ОПК-6.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10

Больная К., 32 года, продавец, заболела остро. Почувствовала слабость, недомогание, умеренную головную боль, познабливание, затем возникло чувство жара. Температуру тела не измеряла. Одновременно с указанными симптомами появились схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру следующего дня боли в животе усилились и локализовались преимущественно слева. Стул за ночь около 15 раз. В испражнениях заметила слизь и кровь. Были частые болезненные позывы на стул. Температура тела утром 39,4оС. Вызван на дом врач поликлиники. Больная проживает в отдельной квартире с семьей из 3 человек. Члены семьи здоровы. Заболеваний желудочно-кишечного тракта в анамнезе нет. Объективно: больная вялая, температура тела 38,8оС, тургор кожи не изменен. Со стороны органов дыхания патологии нет. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт. ст. Язык суховат, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотрены испражнения, которые имели вид лужицы слизи с прожилками крови.

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. Профилактика данного заболевания.

ИД-1 ОПК-7.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11

Больной Н. 38 лет заболел остро: внезапно появился обильный водянистый стул, почти одновременно почувствовал тошноту, началась рвота. До поступления в стационар

рвота была 4 раза, стул – 15 раз. Нарастала слабость, появилось головокружение, был обморок. При поступлении состояние больного средней тяжести. Жалуется на слабость, жажду. Кожные покровы бледные, холодный пот на лбу, цианоз губ, черты лица заострившиеся. Язык сухой, обложен белым налётом. Судорожные подергивания икроножных мышц. Тургор кожи сохранен. Голос ослаблен. Температура тела 36° С. Пульс 106 ударов в мин, АД - 90/50 мм рт. ст., частота дыхательных движений - 24 в мин. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, урчание в правой подвздошной области. С начала заболевания не мочился.

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. Противоэпидемические мероприятия.

ИД-2 ОПК-7.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12

У больного А. 22-х лет, студента из Кении после возвращения из дома появились резкие схваткообразные боли в животе, усиливающиеся при дефекации, обильный стул до 10 раз в сутки. Кал имел вид «малинового желе».

Вопросы

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

ИД-1 ОПК-8.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13

Больной Д., 18 лет, обратился в поликлинику на 2-ой день болезни с жалобами на заложенность носа, «першение» в горле, слабость, головокружение. Накануне утром почувствовал недомогание, появились неприятные ощущения в горле. Измерил температуру тела - 37,6°С. На следующий день продолжали беспокоить слабость, разбитость, боль в горле, заложенность носа, появилась головная боль, температура выше 37,8°С не повышалась. Из анамнеза известно, что 6 дней назад навещал друга, который на следующий день был госпитализирован в тяжелом состоянии в инфекционный стационар с подозрением на менингит. При осмотре температура тела 37,5°С, общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожа нормальной окраски, без сыпи. Выявлена небольшая гиперемия и сухость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалина увеличены, несколько отечны, отмечается гиперплазия лимфоидных фолликулов. Симптомы ригидности затылочных мышц, Брудзинского, Кернига отрицательные.

Вопросы

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

ИД-2 ОПК-8.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14

Больной Д., 18 лет, обратился в поликлинику на 2-ой день болезни с жалобами на заложенность носа, «першение» в горле, слабость, головокружение. Накануне утром

почувствовал недомогание, появились неприятные ощущения в горле. Измерил температуру тела - 37,6°C. На следующий день продолжали беспокоить слабость, разбитость, боль в горле, заложенность носа, появилась головная боль, температура выше 37,8°C не повышалась. Из анамнеза известно, что 6 дней назад навещал друга, который на следующий день был госпитализирован в тяжелом состоянии в инфекционный стационар с подозрением на менингит. При осмотре температура тела 37,5°C, общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожа нормальной окраски, без сыпи. Выявлена небольшая гиперемия и сухость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалины увеличены, несколько отечны, отмечается гиперплазия лимфоидных фолликулов. Симптомы ригидности затылочных мышц, Брудзинского, Кернига отрицательные.

Вопросы

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

ИД-1 ОПК-9.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 15

В медицинский пункт аэропорта обратился больной, вернувшийся из Индии. Заболел ночью в самолете. Появилось урчание в животе и жидкий водянистый стул более 20 раз, трижды обильная рвота. Доставлен через 12 часов от начала заболевания. Состояние крайне тяжелое. Диффузный цианоз, сухость слизистых, тургор кожи резко снижен. Говорит шепотом. Глазные яблоки запавшие, черты лица заострившиеся. Температура тела 35,5°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрыт коричневым налетом. Одышка 34 дыхательных акта в мин. Пульс - 130 ударов в минуту, нитевидный. АД 30/0 мм рт. ст. За время болезни ни разу не мочился.

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. Противоэпидемические мероприятия.

ИД-2 ОПК-9.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 16

Больной, 48 лет, обратился в ГИБ на 4 день болезни с жалобами на схваткообразные боли в животе, жидкий стул с примесью слизи до 5-6 раз в сутки. Заболел 4 дня назад, повысилась температура до 38,3°C, беспокоила головная боль, схваткообразные боли внизу живота, боли в области ануса, снизился аппетит, появился жидкий стул. Страдает хроническим спастическим колитом, гипоацидным гастрит. В течение последней недели в контакте с лихорадящими больными и больными с кишечными расстройствами не был. Воду и молоко пьет некипяченными. Накануне ел на рынке помидоры. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы чистые. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты, ритм правильный. Пульс 92 уд. в минуту удовлетворительных качеств. АД 100/60 мм рт. Язык покрыт густым белым налетом, влажный. Пальпируется болезненная плотная сигмовидная кишка диаметром 1 см. Печень и селезенка не увеличены. Стул осмотрен: скудный, жидкий, с большим количеством слизи, прожилками крови.

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. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-1 ОПК-13.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 17

Больной 35 лет, поступил в стационар на 4 день болезни. Заболел остро: температура до 38–39°C, резкая слабость, озноб головная боль. На следующий день появилась болезненность в паховой области справа, где появилось плотное болезненное образование размером 2×3 см, которое в последующие дни увеличилось в размерах и приобрело синюшную окраску. На 3 день болезни состояние больного резко ухудшилось: температура тела 40,5°C, появилась одышка, боль в груди, кашель с кровью, пенистой мокротой. При осмотре состояние очень тяжелое, заторможенность, резко выраженная интоксикация, температура тела 39,8°C; паховый лимфоузел справа увеличен, резко болезненный, размером до 4,0 см, плотный, спаян с окружающей клетчаткой, багрово-синюшного цвета. Выражена дыхательная недостаточность: акроцианоз, одышка до 36 дыхательных актов в мин., кашель с пенистой кровянистой мокротой. Аускультативно - в легких слева влажные хрипы, притупление перкуторного звука над нижней долей слева и в V – VII межреберье справа по *lin. axillaries media*. Тоны сердца приглушены, тахикардия до 140 ударов в мин. Границы относительной сердечной тупости в норме. Живот мягкий безболезненный. Печень на 2,0 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Из анамнеза: за 2 дня до начала заболевания вернулся из Казахстана, где находился в командировке. Проживает в коммунальной квартире с женой и ребенком.

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.

ИД-2 ОПК-13.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 18

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

Критерии оценки решения 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

2.3. Примеры контрольных вопросов

ИД-1 ОПК-4.1

Вопрос 1: Сальмонеллез. Этиология (классификация сальмонелл), эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК-4.2

Вопрос 2: Грипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-3 ОПК-4.3

Вопрос 3: Парагрипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ОПК-5.1

Вопрос 4: Вирусный гепатит В. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Исходы

ИД-2 ОПК-5.2

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

ИД-3 ОПК-5.3

Вопрос 6: Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика,

дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Понятие о моноклеозоподобном синдроме.

ИД-4 ОПК-5.4

Вопрос 7: Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Понятие о моноклеозоподобном синдроме.

ИД-1ОПК-6.1

Вопрос 8: Клещевой энцефалит. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Экстренная профилактика при укусе

ИД-2 ОПК-6.2

Вопрос 9: Клещевой энцефалит. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Экстренная профилактика при укусе

ИД-3 ОПК-6.3

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

ИД-1 ОПК-7.1

Вопрос 11: Основные инфекционные заболевания, при которых встречается инфекционно-токсический шок. Классификация степеней ИТШ. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке. Особенности неотложной терапии при ИТШ, вызванном менингококком.

Вопрос 12: Показания к введению лечебных сывороток и иммуноглобулинов. Введение сывороток по Безредко. Понятие о пассивной и активной иммунопрофилактике. Показания и методика проведения кожно-аллергических проб. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

ИД-2 ОПК-7.2

Вопрос 13: Понятие об особо опасных инфекциях. Классификация. Порядок действий участкового врача при выявлении больного с ООИ. Противозидемические мероприятия в очаге. Порядок госпитализации пациента с ООИ.

ИД-1 ОПК-8.1

Вопрос 14: Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.

ИД-2 ОПК-8.2

Вопрос 15: 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-1 ОПК-9.1

Вопрос 16: Вирусные диареи. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика,

лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК-9.2

Вопрос 17: 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-1 ОПК-13.1

Вопрос 18: 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.

ИД-2 ОПК-3.2

Вопрос 19: ВИЧ – инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Критерии оценки контрольных вопросов по темам дисциплины

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: собеседования по контрольным вопросам, тестирования, решения ситуационных задач.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет включает в себя решение ситуационных задач и ответы на контрольные вопросы.

4.1. Примерный перечень задач для промежуточной аттестации (зачета)

ИД-1 ОПК-4.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больной В., 26 лет, поступил в приемный покой многопрофильной больницы с диагнозом «острый живот», с жалобами на острые боли в правой подвздошной области, тошноту, рвоту. Заболел остро 3 дня назад: повысилась температура тела до 38,5° С, с ознобом и головной болью. Одновременно появились боли в животе, понос до 2-3 раз в сутки. В день госпитализации потемнела моча, заболели коленные и локтевые суставы. За 2 дня до начала заболевания был в гостях, где ел салат из помидоров со сметаной, салат из свежей капусты. При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа и склеры слегка желтушные. Суставы не изменены. Задняя стенка глотки слегка гиперемирована. Пульс – 96 ударов в мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, без хрипов. Живот слегка вздут, болезненный в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не увеличена.

Вопросы

11. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
12. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
13. Методы лабораторной диагностики.
14. Заболевания для дифференциальной диагностики.
15. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-2 ОПК-4.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание, сильная головная боль, температура поднялась до 39°С. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

11. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
12. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
13. Заболевания для дифференциальной диагностики.
14. План дальнейшего обследования.
15. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-3 ОПК-4.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Больной В., 26 лет, поступил в приемный покой многопрофильной больницы с диагнозом «острый живот», с жалобами на острые боли в правой подвздошной области, тошноту, рвоту. Заболел остро 3 дня назад: повысилась температура тела до 38,5° С, с ознобом и головной болью. Одновременно появились боли в животе, понос до 2-3 раз в сутки. В день госпитализации потемнела моча, заболели коленные и локтевые суставы. За 2 дня до начала заболевания был в гостях, где ел салат из помидоров со сметаной, салат из свежей капусты. При осмотре: состояние средней тяжести, сознание ясное. Кожа и склеры слегка желтушные. Суставы не изменены. Задняя стенка глотки слегка гиперемирована. Пульс – 96 ударов в мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, без хрипов. Живот слегка вздут, болезненный в правой подвздошной

области, симптом Щеткина-Блюмберга слабо положительный. Печень на 2 см выступает из-под реберной дуги, селезенка не увеличена.

Вопросы

16. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
17. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
18. Методы лабораторной диагностики.
19. Заболевания для дифференциальной диагностики.
20. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-1 ОПК-5.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание, сильная головная боль, температура поднялась до 39°C. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

16. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
17. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
18. Заболевания для дифференциальной диагностики.
19. План дальнейшего обследования.
20. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-2 ОПК-5.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Больная К., 40 лет, жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, жидкий стул. Заболела накануне вечером, когда появился озноб, слабость, небольшая боль в животе, тошнота. Ночью была рвота пищей, а затем жидкий стул – обильный, водянистый, до 10 раз за ночь, температура повысилась до 38,5°C. Накануне была в гостях вместе с мужем: ела салаты, грибы. Муж также жаловался на недомогание, расстройство стула. Объективно: состояние средней тяжести, бледная. Пульс 96 ударов в минуту, АД 100/70 мм рт. ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной и околопупочной областях. Симптомов раздражения брюшины нет. У больной повторялась рвота, был жидкий стул, обильный, зловонный.

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. Профилактика данного заболевания.

ИД-3 ОПК-5.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

ИД-4 ОПК-5.4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Больная М., 16 лет, заболела остро. Утром появилась слабость, недомогание, сильная головная боль, температура поднялась до 39°C. Вскоре присоединилась рвота, которая повторялась неоднократно. При поступлении: состояние тяжелое, сознание сохранено, вялая, сонливая. Зев гиперемирован. Тахикардия. Симптом ригидности затылочных мышц положительный. Симптом Кернига положительный. Накануне была в лесу в туристическом походе.

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
8. Заболевания для дифференциальной диагностики.
9. План дальнейшего обследования.
10. Терапевтическая тактика, профилактические мероприятия при данном заболевании.

ИД-1 ОПК-6.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

ИД-2 ОПК-6.2.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.

5. Укажите возможные осложнения.

ИД-3 ОПК-6.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10

Больная К., 32 года, продавец, заболела остро. Почувствовала слабость, недомогание, умеренную головную боль, познабливание, затем возникло чувство жара. Температуру тела не измеряла. Одновременно с указанными симптомами появились схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру следующего дня боли в животе усилились и локализовались преимущественно слева. Стул за ночь около 15 раз. В испражнениях заметила слизь и кровь. Были частые болезненные позывы на стул. Температура тела утром 39,4оС. Вызван на дом врач поликлиники. Больная проживает в отдельной квартире с семьей из 3 человек. Члены семьи здоровы. Заболеваний желудочно-кишечного тракта в анамнезе нет. Объективно: больная вялая, температура тела 38,8оС, тургор кожи не изменен. Со стороны органов дыхания патологии нет. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД 115/70 мм рт. ст. Язык суховат, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотрены испражнения, которые имели вид лужицы слизи с прожилками крови.

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. Профилактика данного заболевания.

ИД-1 ОПК-7.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11

Больной Н. 38 лет заболел остро: внезапно появился обильный водянистый стул, почти одновременно почувствовал тошноту, началась рвота. До поступления в стационар рвота была 4 раза, стул – 15 раз. Нарастала слабость, появилось головокружение, был обморок. При поступлении состояние больного средней тяжести. Жалуется на слабость, жажду. Кожные покровы бледные, холодный пот на лбу, цианоз губ, черты лица заострившиеся. Язык сухой, обложен белым налетом. Судорожные подергивания икроножных мышц. Тургор кожи сохранен. Голос ослаблен. Температура тела 36° С. Пульс 106 ударов в мин, АД - 90/50 мм рт. ст., частота дыхательных движений - 24 в мин. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, урчание в правой подвздошной области. С начала заболевания не мочился.

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. Противоэпидемические мероприятия.

ИД-2 ОПК-7.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12

У больного А. 22-х лет, студента из Кении после возвращения из дома появились нерезкие схваткообразные боли в животе, усиливающиеся при дефекации, обильный стул до 10 раз в сутки. Кал имел вид «малинового желе».

Вопросы

6. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
7. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.

8. Лабораторная диагностика.
9. Заболевания для дифференциальной диагностики.
10. Терапевтическая тактика.

ИД-1 ОПК-8.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13

Больной Д., 18 лет, обратился в поликлинику на 2-ой день болезни с жалобами на заложенность носа, «першение» в горле, слабость, головокружение. Накануне утром почувствовал недомогание, появились неприятные ощущения в горле. Измерил температуру тела - 37,6°C. На следующий день продолжали беспокоить слабость, разбитость, боль в горле, заложенность носа, появилась головная боль, температура выше 37,8°C не повышалась. Из анамнеза известно, что 6 дней назад навещал друга, который на следующий день был госпитализирован в тяжелом состоянии в инфекционный стационар с подозрением на менингит. При осмотре температура тела 37,5°C, общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожа нормальной окраски, без сыпи. Выявлена небольшая гиперемия и сухость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалины увеличены, несколько отечны, отмечается гиперплазия лимфоидных фолликулов. Симптомы ригидности затылочных мышц, Брудзинского, Кернига отрицательные.

Вопросы

11. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
12. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
13. Лабораторная диагностика.
14. Заболевания для дифференциальной диагностики.
15. Терапевтическая тактика.

ИД-2 ОПК-8.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14

Больной Д., 18 лет, обратился в поликлинику на 2-ой день болезни с жалобами на заложенность носа, «першение» в горле, слабость, головокружение. Накануне утром почувствовал недомогание, появились неприятные ощущения в горле. Измерил температуру тела - 37,6°C. На следующий день продолжали беспокоить слабость, разбитость, боль в горле, заложенность носа, появилась головная боль, температура выше 37,8°C не повышалась. Из анамнеза известно, что 6 дней назад навещал друга, который на следующий день был госпитализирован в тяжелом состоянии в инфекционный стационар с подозрением на менингит. При осмотре температура тела 37,5°C, общее состояние ближе к удовлетворительному. Кожа нормальной окраски, без сыпи. Выявлена небольшая гиперемия и сухость мягкого неба, задней стенки глотки, миндалины увеличены, несколько отечны, отмечается гиперплазия лимфоидных фолликулов. Симптомы ригидности затылочных мышц, Брудзинского, Кернига отрицательные.

Вопросы

16. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
17. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
18. Лабораторная диагностика.
19. Заболевания для дифференциальной диагностики.
20. Терапевтическая тактика.

ИД-1 ОПК-9.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 15

В медицинский пункт аэропорта обратился больной, вернувшийся из Индии. Заболел ночью в самолете. Появилось урчание в животе и жидкий водянистый стул более 20 раз, трижды обильная рвота. Доставлен через 12 часов от начала заболевания. Состояние крайне тяжелое. Диффузный цианоз, сухость слизистых, тургор кожи резко

снижен. Говорит шепотом. Глазные яблоки запавшие, черты лица заострившиеся. Температура тела 35,5°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрыт коричневым налетом. Одышка 34 дыхательных акта в мин. Пульс - 130 ударов в минуту, нитевидный. АД 30/0 мм рт. ст. За время болезни ни разу не мочился.

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. Противоэпидемические мероприятия.

ИД-2 ОПК-9.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 16

Больной, 48 лет, обратился в ГИБ на 4 день болезни с жалобами на схваткообразные боли в животе, жидкий стул с примесью слизи до 5-6 раз в сутки. Заболел 4 дня назад, повысилась температура до 38,3°C, беспокоила головная боль, схваткообразные боли внизу живота, боли в области ануса, снизился аппетит, появился жидкий стул. Страдает хроническим спастическим колитом, гипоацидным гастрит. В течение последней недели в контакте с лихорадящими больными и больными с кишечными расстройствами не был. Воду и молоко пьет некипяченными. Накануне ел на рынке помидоры. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы чистые. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глуховаты, ритм правильный. Пульс 92 уд. в минуту удовлетворительных качеств. АД 100/60 мм рт. Язык покрыт густым белым налетом, влажный. Пальпируется болезненная плотная сигмовидная кишка диаметром 1 см. Печень и селезенка не увеличены. Стул осмотрен: скудный, жидкий, с большим количеством слизи, прожилками крови.

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. Тактика врача на госпитальном этапе.

ИД-1 ОПК-13.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 17

Больной 35 лет, поступил в стационар на 4 день болезни. Заболел остро: температура до 38–39°C, резкая слабость, озноб, головная боль. На следующий день появилась болезненность в паховой области справа, где появилось плотное болезненное образование размером 2×3 см, которое в последующие дни увеличилось в размерах и приобрело синюшную окраску. На 3 день болезни состояние больного резко ухудшилось: температура тела 40,5°C, появилась одышка, боль в груди, кашель с кровью, пенистой мокротой. При осмотре состояние очень тяжелое, заторможенность, резко выраженная интоксикация, температура тела 39,8°C; паховый лимфоузел справа увеличен, резко болезненный, размером до 4,0 см, плотный, спаян с окружающей клетчаткой, багрово-синюшного цвета. Выражена дыхательная недостаточность: акроцианоз, одышка до 36 дыхательных актов в мин., кашель с пенистой кровянистой мокротой. Аускультативно - в легких слева влажные хрипы, притупление перкуторного звука над нижней долей слева и в V – VII межреберье справа по *lin. axillaries media*. Тоны сердца приглушены, тахикардия до 140 ударов в мин. Границы относительной сердечной тупости в норме. Живот мягкий безболезненный. Печень на 2,0 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Из анамнеза: за 2 дня до начала заболевания вернулся из Казахстана, где

находился в командировке. Проживает в коммунальной квартире с женой и ребенком.

Вопросы

5. Предварительный диагноз, с учетом синдромального подхода, и его обоснование.
6. Предположительный возбудитель заболевания, его характеристика.
7. Патогенез возникшего осложнения.
8. Меры неотложной терапии.

ИД-2 ОПК-13.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 18

Больной 51 года, страдает туберкулезом в течение 12 лет. Течение заболевания волнообразное. Неоднократно госпитализируется в стационар в связи с обострением специфического процесса. В мокроте определяются МБТ и кровь. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: справа в верхней доле на фоне фиброза определяется крупная полость, наружной стенкой которой является плевра. В окружающей ткани - участки инфильтрации, мелкие полости. В нижних долях обоих легких - множественные экссудативные очаги.

Вопросы

1. Поставьте диагноз в соответствии с клинической классификацией заболевания.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Укажите варианты течения данной формы заболевания.
4. Определите тактику и сроки лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

Критерии оценки решения 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

4.2 Примеры контрольных вопросов по темам дисциплины для промежуточной аттестации (зачета)

ИД-1 ОПК-4.1

Вопрос 1: Сальмонеллез. Этиология (классификация сальмонелл), эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК-4.2

Вопрос 2: Грипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-3 ОПК-4.3

Вопрос 3: Парагрипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-1 ОПК-5.1

Вопрос 4: Вирусный гепатит В. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Исходы

ИД-2 ОПК-5.2

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

ИД-3 ОПК-5.3

Вопрос 6: Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Понятие о мононуклеозоподобном синдроме.

ИД-4 ОПК-5.4

Вопрос 7: Инфекция, вызванная вирусом Эпштейна-Барр. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Понятие о мононуклеозоподобном синдроме.

ИД-1 ОПК-6.1

Вопрос 8: Клещевой энцефалит. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Экстренная профилактика при укусе

ИД-2 ОПК-6.2

Вопрос 9: Клещевой энцефалит. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Экстренная профилактика при укусе

ИД-3 ОПК-6.3

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

ИД-1 ОПК-7.1

Вопрос 11: Основные инфекционные заболевания, при которых встречается инфекционно-токсический шок. Классификация степеней ИТШ. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке. Особенности неотложной терапии при ИТШ, вызванном менингококком.

Вопрос 12: Показания к введению лечебных сывороток и иммуноглобулинов. Введение сывороток по Безредко. Понятие о пассивной и активной иммунопрофилактике. Показания и методика проведения кожно-аллергических проб. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

ИД-2 ОПК-7.2

Вопрос 13: Понятие об особо опасных инфекциях. Классификация. Порядок действий участкового врача при выявлении больного с ООИ. Противозидемические мероприятия в очаге. Порядок госпитализации пациента с ООИ.

ИД-1 ОПК-8.1

Вопрос 14: Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.

ИД-2 ОПК-8.2

Вопрос 15: 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-1 ОПК-9.1

Вопрос 16: Вирусные диареи. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК-9.2

Вопрос 17: 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-1 ОПК-13.1

Вопрос 18: 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.

ИД-2 ОПК-3.2

Вопрос 19: ВИЧ – инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, прогноз, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	8-10	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»	5-7	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»	2-4	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»	0-1	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

Критерии оценки, шкала оценивания промежуточной аттестации (зачета)

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	11-30	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	0-10	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

35. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачет включает в себя собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.