

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

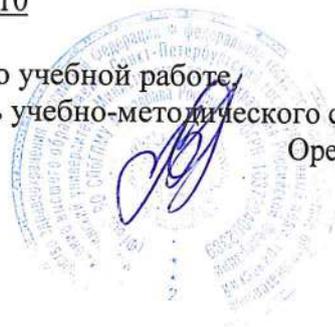
УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

«31» августа 2021 г.

протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



АДАПТИРОВАННАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	«Инфекционные болезни» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)
Факультет	«Педиатрический» (наименование факультета)
Кафедра	Инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
			9	10
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	144	72	72
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	4	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	72	48	24
2.1	Лекции	12	12	-
2.2	Лабораторные занятия	-		
2.3	Практические занятия	60	36	24
2.4	Семинары	-		
3	Самостоятельная работа	36	24	12
4	Контроль	36	-	36
5	Вид итогового контроля:	экзамен	-	экзамен

Рабочая программа учебной дисциплины «Инфекционные болезни» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» составлена на основании ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Доцент, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Новак К.Е.

(расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

название кафедры

« 26 » августа 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий (ая) кафедрой

инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

название кафедры

профессор, д.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



Эсауленко Е.В.

(расшифровка)

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Инфекционные болезни»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1.	Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....	4
	1.1.Рабочая программа.....	4
	1.2.Листы дополнений и изменений в рабочей программе	38
2.	Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....	39
	2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год	39
	2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год	40
3.	Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»	41
	3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в це- лом по дисциплине	41
4.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЭКЗАМЕН».....	56
5.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....	66
6.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»	71
7.	Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»	78
8.	Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»	79
9.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СО- ТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....	80
10.	Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»	82
11.	Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID- 19.....	84

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: формирование знаний и умений, выработка практических навыков, обеспечивающих клиническую диагностику наиболее часто встречающихся инфекционных болезней, а также карантинных инфекций. Рациональное использование лабораторных и инструментальных методов обследования больных, назначение адекватного этиотропного и патогенетического лечения, включающего элементы неотложной помощи, а также проведение первичных противоэпидемических мероприятий в рамках формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Задачи изучения дисциплины:

- изучение общих закономерностей развития инфекционных заболеваний с акцентом на характерные для них патологические синдромы;
- изучение эпидемиологических особенностей различных нозологических форм;
- освоение методики и получение практических навыков выявления ведущих клинических синдромов;
- усвоение принципов и методов клинической и лабораторной диагностики инфекционных болезней;
- изучение правил выписки инфекционных больных из стационара;
- изучение принципов диспансерного наблюдения за пациентами, переболевшими инфекционными болезнями.

Обучающийся должен знать:

- этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;
- критерии оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- основы организации и проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами;
- клинические рекомендации по ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Обучающийся должен уметь:

- действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;
- решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической технологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;
- вести медицинскую документацию;
- применять медицинские лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач;
- провести сбор и анализ жалоб пациента, интерпретировать данные анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины.

Обучающийся должен владеть:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- приемами первой помощи, методами защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;

- коммуникациями в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;
- способностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;
- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
- навыками просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
- способностью к участию в проведении научных исследований.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объём знаний, умений, владение
1.	Биология	<p><u>Знания:</u> общие закономерности происхождения и развития жизни, антропогенез; теорию биологических систем, их организацию, клеточные и неклеточные формы жизни; клеточную организацию живых организмов, отличительные признаки про- и эукариотических клеток, гипотезы эволюционного происхождения мембранных компонентов клетки, роль клеточных структур в жизнедеятельности клетки как элементарной единице живого, механизмы образования энергии в живых системах; закономерности процессов и механизмов хранения, передачи и использования биологической информации в клетке, принципы контроля экспрессии генов; структурно-функциональную организацию генетического материала, особенности генома прокариот и эукариот, организацию генома человека; цитологические основы размножения, гаметогенез, строение половых клеток, регулярные и нерегулярные формы полового размножения; законы генетики и ее значение для медицины. Закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний у детей и подростков, биологические основы наследственных болезней человека и методы их диагностики; особенности человека как объекта генетических исследований, методы генетики человека, хромосомные и генные болезни; применение методов генетики человека в работе медицинских генетических центров; закономерности воспроизведения организмов; биологические особенности репродукции человека, закономерности индивидуального развития организмов, онтогенез человека; молекулярные механизмы эмбрионального развития; критические периоды онтогенеза, механизмы дифференциации пола по мужскому и по женскому типу; механизмы старения организмов; механизмы онкогенеза;</p>

		<p>экологические категории, экологию человека, экологические проблемы здравоохранения, биоэкологические заболевания, фитотоксикологию; феномен паразитизма; морфологические особенности паразитов, их жизненные циклы, пути и способы заражения, патогенное действие, симптомы, диагностику, профилактику заболеваний; паразитологические и медицинские характеристики членистоногих – переносчиков и возбудителей заболеваний; морфологические и экологофитоценотические особенности лекарственных и ядовитых растений.</p> <p><u>Умения:</u> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пользоваться биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); готовить временные препараты и исследовать их под световым микроскопом и лупой; поставить простейший биологический эксперимент (например, по теме «Осмотические свойства растительных и животных клеток») и проанализировать его результаты; читать и анализировать электроннограммы клеточных структур; в виде обобщённых схем отображать процессы, происходящие в клетке; схематически изображать хромосомы. Используя эти обозначения, решать задачи на митоз, мейоз, гаметогенез; объяснять причины и возможные механизмы рождения детей с хромосомными болезнями. Иллюстрировать ответ схемами; решать задачи по генетике – на взаимодействие генов, сцепленное наследование, наследование, сцепленное с полом и др. Решать задачи по молекулярной генетике – по редупликации ДНК, биосинтезу белка; составлять родословные, используя стандартные обозначения; анализировать родословные. Составлять и анализировать идеограммы, используя Денверскую систему классификации хромосом; приготовить препараты полового хроматина, определить тельца Барра; определять вид паразита, стадии развития по предлагаемым препаратам; решать ситуационные задачи по паразитологии; определять вид растения и принадлежность к группе согласно клинической классификации.</p> <p><u>Навыки:</u> работы с микроскопом; приготовления временных препаратов; отображения изучаемых объектов на рисунках; анализа электроннограмм; определения кариотипов; подходами к решению генетических задач; стандартными обозначениями для составления родословных; Денверской системой классификации хромосом для анализа идеограмм; работы с гербарным материалом.</p>
2.	Микробиология, вирусология	<p><u>Знания:</u> классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; значение патогенных микробов (бактерий, грибов, вирусов) в этиологии, эпидемиологии, патогенезе и клинике важнейших инфекционных заболеваний человека, связь между биологическими свойствами возбудителей и механизмами патогенеза инфекций, их клинической симптоматикой и эпидемическими закономерностями.</p>

		<p>стями; природу и механизм действия различных групп антимикробных (антибактериальных, антимикотических, антивирусных) препаратов, возможные побочные эффекты при их применении; роль микробиоты (нормальной микрофлоры) человека в норме и при патологии, способы и средства её коррекции; роль микробов и иммунных процессов в этиологии и патогенезе неинфекционных болезней (опухоли, нейро- и психопатология, патология, связанная аутоиммунными конфликтами, аллергические болезни); основные современные методы лабораторной (этиологической) диагностики инфекционных заболеваний и патологии иммунной системы; основные иммунобиологические препараты, применяемые в настоящее время для диагностики, лечения и профилактики, принципы их получения, механизм действия, показания и противопоказания к применению вакцин и сывороток; календарь профилактических прививок, принятый в РФ; сущность понятия «биотерроризм» и «биологическое оружие»; основные принципы и методы бактериологического, вирусологического и иммунологического исследования, диагностические критерии оценки результата.</p> <p><u>Умения:</u> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет; для профессиональной деятельности; пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); проводить микробиологическую диагностику; определить направление и характер диагностического лабораторного исследования при яркой специфической симптоматике инфекционного заболевания; взять материала и подготовить его к пересылке в лабораторию для исследования на возбудителей острых кишечных инфекций (ОКИ), дифтерии и эпидемического цереброспинального менингита; произвести первичный посев фекалий на плотные питательные среды (на ОКИ); приготовить и микроскопировать препарат из гнойного отделяемого (окраска по Граму), из гениталий – на гонококк, препарат крови («тонкий мазок» или «толстая капля») - для диагностики возвратного тифа; оформить направление на исследование материала от детей, смывов, пищевых продуктов, молока и пр.; взять пробу водопроводной воды, пищевых продуктов, воздуха для санитарно-бактериологического исследования; соблюдать технику безопасности при работе с инфекционным материалом; проводить заключительную дезинфекцию рабочего места, инструментов, лабораторной посуды; оценить и интерпретировать результат микробиологического, серологического исследования.</p> <p><u>Навыки:</u> базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; навыками микроскопирования.</p>
3.	Иммунология	<p><u>Знания:</u> структура и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, ге-</p>

		<p>нетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики; методы оценки иммунного статуса, показания и принципы его оценки, иммунопатогенез, методы диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, виды и показания к применению иммуностропной терапии; роль иммунных процессов в этиологии и патогенезе инфекционных и неинфекционных болезней (опухоли, нейро- и психопатология, аутоиммунные конфликты, аллергические болезни); основные иммунобиологические препараты, применяемые в настоящее время для диагностики, лечения и профилактики, принципы их получения, механизм действия, показания и противопоказания к применению вакцин и сывороток; календарь профилактических прививок, принятый в РФ; основные принципы и методы иммунологического исследования, диагностические критерии оценки результата.</p> <p><u>Умения:</u> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; охарактеризовать и оценить уровни организации иммунной системы человека, оценить медиаторную роль цитокинов; обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам 1-го уровня; интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб; обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии; оценивать с иммунологических позиций механизмы возникновения и патогенеза патологических процессов и клинические проявления заболеваний у детей; правильно оценивать реальные возможности современных диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, основанных на иммунологических подходах.</p> <p><u>Навыки:</u> алгоритмы постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу; основные методы оценки результатов исследования иммунного статуса и других современных иммунодиагностических технологий; навыки получения информации при работе с учебной и научной литературой, сетью Интернет - для последующей профессиональной деятельности.</p>
4.	Гигиена	<p><u>Знания:</u> основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, повышения работоспособности, продления активной жизни человека, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций; правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики; современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую: факторы</p>

окружающей среды как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их биологической активности; заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, в том числе принципы современной гигиенической диагностики, включая оценку риска вредных факторов здоровью и управление риском; профессиональные вредности условий труда врачей и медицинского персонала различного профиля (хирурги, анестезиологи, акушеры-гинекологи, рентгенологи и др.); гигиенические аспекты организации труда; гигиенические аспекты питания, основные принципы рационального питания; физиологической потребности организма в основных пищевых веществах; классификацию пищевых отравлений, обязанности врача в расследовании пищевых отравлений, меры по их профилактике; классификацию основных вредных производственных факторов и их влияние на здоровье работающих, меры профилактики; гигиенические требования к содержанию детских учреждений различного типа, процессу воспитания и обучения детей; методы санитарно-просветительской работы, научные основы здорового образа жизни.

Умения:

анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды по данным: анализировать качество атмосферного воздуха населенных мест и качество питьевой воды, условий пребывания человека в жилых и общественных зданиях, лечебно-профилактических учреждениях по показателям микроклимата, инсоляции, естественного и искусственного освещения, чистоты воздуха и эффективности вентиляции; давать рекомендации по организации: структуры питания, биологической ценности пищевых продуктов, их доброкачественности, показателей пищевого статуса с учетом нарушений основных принципов здорового (рационального) питания; физического развития детей и подростков, индивидуальных и групповых показателей здоровья, режима и условий обучения школьников (режим учебных занятий, организация физического воспитания, медицинское обслуживание); комфортного микроклимата в жилых, детских и лечебно-профилактических учреждениях; по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными привычками; режима и условиям обучения школьников; по проведению закаливания водой, воздухом, солнцем и адаптации к различным климатическим условиям пребывания человека; пользоваться учебной, научной, нормативной и справочной литературой, сетью Интернет, вести поиск и уметь использовать полученную информацию для решения профессиональных задач;

Навыки:

методы анализа социально-значимых проблем и процессов, природных и медико-социальных факторов среды обитания, производственных факторов в развитии болезней, способов их кор-

		рекции; методы проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, санитарно-просветительной работы среди младшего и среднего медицинского персонала, пациентов, их окружения и населения; методы контроля за рациональной организацией труда, мероприятиями по охране труда и технике безопасности младшего и среднего медицинского персонала, профилактике профессиональных заболеваний, за соблюдением санитарно-гигиенического режима в лечебно-профилактических учреждениях, общеоздоровительными мероприятиями, мероприятиями по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; алгоритмы выполнения профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи детям, подросткам и взрослому населению; оценка состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методы и навыки определения и оценки показателей физического развития детей и подростков; работы с научной, нормативной и справочной литературой, умение использовать полученную информацию для решения вопросов профилактики заболеваний, обусловленных факторами окружающей и производственной среды.
--	--	---

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

- Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности (ОПК-7);
- Способен и готов осуществлять обследование детей с целью установления диагноза (ПК-1);
- Способен и готов назначать лечение детям и проводить контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);
- Способен и готов проводить реализацию и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (ПК-3);
- Способен и готов проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей (ПК-4);
- Способен и готов осуществлять организацию деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (ПК-5).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности	методы получения и применения основных антибактериальных и биологических препаратов	ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной замене одно-	выбором группы лекарственных средств с учетом тяжести течения заболевания,	тестирование, ситуационные задачи, дискуссия

			(антибиотики, сыворотки, вакцины, фаги), дезинфекционных средств; классификацию и группы лекарственных средств, дезинфекционных средств, их международные названия; механизм действия, фармакодинамические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные явления лекарственных средств; показания и противопоказания к назначению лекарственных средств; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении; условия хранения лекарственных средств (ЛС); дозировку и прописи лекарств в различных его формах; основные правила выписывания рецептов	го препарата другим; ориентироваться в синонимах ЛС и возможной замене одного препарата другим; правильно выписывать рецепты для получения ЛС на отделение; выписывать рецепты для получения лекарственных средств на отделение, медицинское учреждение; пользоваться справочной литературой по лекарственным средствам; давать советы больным о рациональном приеме ЛС и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании	ургентности состояния и проявления основного симптомокомплекса; выбором конкретного лекарственного средства с учетом фармакодинамики, фармакокинетики и функционального состояния организма; выбором лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств); прогнозировать риск развития побочных действий лекарственных средств; обосновать рациональность и необходимость проведения комбинированного назначения лекарственных средств	
2.	ПК-1	Способен и готов осуществлять обследование детей с целью установления диагноза	методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); особенности диагностики	устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; получать информацию о	навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбора анамнеза жизни ребенка; получения информации о	тестирование, ситуационные задачи, дискуссия

			<p>ки и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста; методику получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскин-теста; методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастнo-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастнo-половых групп; этиологию и патогенез болезней и со-</p>	<p>ных осложнений, результатах реакции Манту и диаскин-теста; получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии; оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценивать клиническую картину болезни и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать результаты лабораторного</p>	<p>профилактических прививках; сбора анамнеза заболевания; оценивания состояния и самочувствия ребенка; направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирования родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; направления детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на кон-</p>	
--	--	--	---	---	--	--

			<p>стояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>обследования детей по возрастным половым группам; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию</p>	<p>сультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p>	
3.	ПК-2	<p>Способен и готов назначать лечение детям и проводить контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской</p>	<p>составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лече-</p>	<p>навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку; оказания медицинской помощи детям при внезап-</p>	<p>тестирование, ситуационные задачи, дискуссия</p>

			<p>помощи; механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением</p>	<p>ния), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной у детей</p>	
4.	ПК-3	Способен и готов проводить реализацию и контроль эффективности индивидуальных	мероприятия по реабилитации длительно и часто болею-	определять медицинские показания и противопока-	контроля выполнения индивидуальной программы	тестирование, ситуационные задачи, дискус-

		реабилитационных программ для детей	щих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	зания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи	реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе; контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями; выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями	сия
5.	ПК-4	Способен и готов проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей	показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов меди-	организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; орга-	навыками организации и проведение профилактических медицинских осмотров детей; организации и контроля; проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; формирования приверженности матерей к	тестирование, ситуационные задачи, дискуссия

			<p>цинской помощи; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин</p>	<p>низовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок</p>	<p>грудному вскармливанию; проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком</p>	
6.	ПК-5	<p>Способен и готов осуществлять организацию деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации</p>	<p>правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций; методы контро-</p>	<p>получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения; запол-</p>	<p>навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; обеспечения в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>тестирование, ситуационные задачи, дискуссия</p>

			ля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях; правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	нять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу		
--	--	--	---	---	--	--

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		9 с.	10 с.
1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	48	24
Лекции (Л)	12	12	-
Практические занятия (ПЗ),	60	36	24
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	36	24	12
<i>История болезни (ИБ)</i>	6	6	-
<i>Курсовая работа (КР)</i>	-	-	-
<i>Тестовые и ситуационные задачи</i>	7	4	3
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>	-	-	-
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	7	4	3
Подготовка к текущему контролю (ПТК))	7	4	3
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	9	6	3
Вид промежуточной аттестации			
	зачет (З)	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	экзамен (Э)	36	-
		-	36

	час.	144	72	72
	ЗЕТ	4,0	2,0	2,0

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Общие вопросы инфекционной патологии	<p>Определение понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». Закономерности развития инфекционного процесса. Острые и хронические формы инфекционных болезней. Медленные инфекции. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных болезней. Этиотропная терапия. Рациональная антибиотико- и химиотерапия. Методы выбора адекватных препаратов и лечебных доз. Методы их применения. Устойчивость микробов к антибактериальным препаратам. Осложнения при этиотропном и патогенетическом лечении инфекционных больных. Лекарственная болезнь. Серотерапия. Использование иммуноглобулинов. Осложнения серотерапии. Принципы иммунокорректирующей терапии. Патогенетическая терапия. Коррекция нарушений внутренней среды организма. Методы и средства дезинтоксикационной терапии. Регидратационная терапия. Полиионные солевые растворы для оральной и инфузионной регидратации. Глюкокортикоидная терапия (показания, противопоказания, осложнения). Современное состояние проблемы инфекционных болезней.</p>
2.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Острые кишечные инфекционные заболевания	<p><u>Брюшной тиф</u> Определение. Возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. Устойчивость возбудителя во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Сезонность. Восприимчивость населения. Иммунитет. Патогенез и патологическая анатомия. Патогенез рецидивов. Формирование хронического бактерионосительства. Цикличность патологических изменений лимфоидного аппарата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем. Клиника. Симптомы начального периода. Клиническая характеристика периода разгара болезни. Типы температурных кривых. Нарушения деятельности центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта. Критерии тяжести брюшного тифа. Особенности современного течения брюшного тифа. Обострения и рецидивы брюшного тифа. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение режима и диетотерапии. Принципы и средства антибиотикотерапии. Средства патогенетической терапии и показания к их применению. Неотложная терапия при осложнениях брюшного тифа. Принципы диспансеризации реконвалесцентов.</p> <p><u>Паратифы А и В</u> Этиология, эпидемиология, патогенез: сходство и различия с брюшным тифом. Клиника. Основные клинические формы паратифов А и В. Особенности течения паратифов в сравнении с брюшным тифом.</p> <p><u>Дизентерия</u> Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Классификация шигелл. Устойчивость возбудителя во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Значение</p>

		<p>ние больных субклиническими, стертыми и легкими формами в распространении дизентерии. Пути и факторы передачи инфекции. Восприимчивость разных возрастных групп. Патогенез, патологическая анатомия. Роль дисбактериоза в патогенезе заболевания. Значение преморбидного фона и состояния макроорганизма для течения болезни. Механизм развития колитического синдрома, характер поражений слизистой оболочки толстой кишки. Клиника. Инкубационный период. Клиническая классификация дизентерии. Характеристика основных клинических форм болезни. Атипичные варианты острой дизентерии. Критерии тяжести течения. Осложнения острой дизентерии. Хроническая дизентерия и варианты ее течения. Условия, способствующие развитию хронической дизентерии. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологические и серологические методы. Ректороманоскопия, показания к ректороманоскопии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Организация лечения больного дизентерией на дому. Режим. Диетотерапия. Этиотропная терапия. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Особенности лечения тяжелых форм. Терапия хронической дизентерии. Значение иммунокорригирующей и общеукрепляющей терапии. Значение лечения дисбактериоза. Правила выписки из стационара. Реабилитация реконвалесцентов. Профилактические и противозидемические мероприятия. Роль раннего выявления больных и их рационального лечения в стационаре и на дому. Текущая и заключительная дезинфекция. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов в КИЗ.</p> <p><u>Сальмонеллез</u></p> <p>Возбудители, классификация. Эпидемиология. Распространение сальмонеллеза среди людей и животных. Патогенез. Клиника. Гастроинтестинальная форма, генерализованные формы (тифоподобная и септическая). Бактерионосительство: острое, хроническое, транзитное. Лабораторная диагностика: бактериологическая и серологическая. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Организация лечения больных на дому. Значение патогенетической регидратационной терапии гастроинтестинальной формы. Оральная и инфузионная регидратационная терапия. Тактика антибактериальной терапии при генерализованной форме сальмонеллеза. Санация бактерионосителей. Методы неотложной терапии, реанимационные мероприятия при гиповолемическом и инфекционно-токсическом шоке.</p> <p><u>Холера</u></p> <p>Этиология. Классический холерный вибрион, вибрион Эль-Тор, вибрион O-139 (Бенгал). Важнейшие свойства холерных вибрионов, характеристика токсинов. Серотипы вибрионов. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Патогенез и патологическая анатомия. Действие холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушение 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 каждой из 4 степеней дегидратации. Варианты течения холеры. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Клиника гиповолемического шока. Ослож-</p>
--	--	--

			<p>нения. Прогноз. Лечение. Принципы патогенетической терапии с учетом степени обезвоживания больного. Средства и методы патогенетической терапии. Способы контроля за проводимой терапией. Осложнения инфузионной терапии. Антибиотикотерапия больных холерой и вибрионосителей. Правила выписки из стационара. Прогноз. Профилактические и противозидемические мероприятия. Локализация эпидемической вспышки, ликвидация эпидемического очага. Предупреждение заноса холеры. Эффективность раннего выявления и госпитализации больных, бактериологического обследования контактных лиц. Текущая и заключительная дезинфекция. Контроль за вибрионосителями. Эстренная антибиотикопрофилактика. Иммунизация населения. Международные правила и карантинные мероприятия по борьбе с холерой.</p> <p><u>Вирусные гепатиты(А,В,С,Д, Е)</u></p> <p>Определение. Этиология. Характеристика вирусов. Устойчивость вируса во внешней среде. Эпидемиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Механизм заражения. Пути и факторы передачи возбудителя. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез основных синдромов болезни Активация механизмов саногенеза. Морфологические изменения в печени. Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Длительность инкубационного периода. Продолжительность и клиника преджелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита. Диагностика. Значение клинко-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, КТ). Дифференциальная диагностика. Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапии. Патогенетическая терапия Реабилитация переболевших. Прогноз. Профилактические и противозидемические мероприятия. Значение раннего выявления и госпитализации больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Правила выписки больных из стационара. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.</p>
3.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Инфекционные заболевания с аэрозольной передачей возбудителя	<p><u>Грипп и другие острые респираторные вирусные заболевания.</u></p> <p>Общая клинко-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная характеристика острых респираторных заболеваний. Необходимость ранней клинко-эпидемиологической диагностики гриппа и выделение больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.</p> <p><u>Грипп</u></p> <p>Определение. Этиология. Современные представления о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Роды вируса гриппа. Серотипы вируса гриппа А, его антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Восприимчивость организма. Иммунитет. Заболеваемость. Сезонность. Эпидемии и пандемии гриппа. Возможность прогнозирования эпидемий гриппа. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса, репродукция вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей. Изменения слизистой оболочки ды-</p>

		<p>хательных путей. Многофакторность токсикоза. Роль вирусемии и токсикоза в развитии генерализованных нарушений микроциркуляции, лежащих в основе поражения сердечно-сосудистой, нервной систем и паренхиматозных органов. Патогенез респираторного синдрома. Значение вторичной бактериальной инфекции. Клиника. Клиническая классификация гриппа. Инкубационный период. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, среднетяжелым и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Гипертоксический и геморрагический синдромы. Острая дыхательная недостаточность. Гемодинамические расстройства при гриппе. Острая сосудистая недостаточность. Особенности течения гриппа у детей и лиц пожилого возраста. Ранние вирусно-бактериальные пневмонии, особенности их течения. Другие осложнения со стороны органов дыхания. Осложнения со стороны нервной системы. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика: вирусологическая, серологическая (РНГА, РСК, РН). Экспресс-диагностика гриппа – иммунофлюоресцентный метод. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Организация и тактика лечения больных на дому. Режим. Этиотропная терапия: ремантадин, арбидол, дейтифорин, противогриппозный иммуноглобулин, интерферон. Принципы и средства патогенетической терапии. Показания к назначению жаропонижающих средств. Показания к назначению антибактериальных препаратов. Лечение тяжелых и осложненных форм гриппа. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Профилактические мероприятия. Специфическая профилактика гриппа. Изоляция больного, химиофилактика, экстренная профилактика гриппа в очаге.</p> <p><u>Парагрипп</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель парагриппа, его важнейшие свойства. Антигенная стабильность вируса парагриппа. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость, Иммунитет. Заболеваемость населения: спорадическая и эпидемические вспышки. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки носовых ходов, гортани, трахеи. Значение вирусемии в патогенезе парагриппа. Механизм развития стеноза гортани при парагриппе. Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Парагриппозные ларингит и риноларинготрахеит. Течение парагриппа. Осложнения. Особенности течения парагриппа у детей. Клиника стеноза гортани. Прогноз. Диагностика. Значение клинических данных. Возможность клинической диагностики парагриппа при типичном течении болезни. Вирусологическая и серологическая диагностика (РТГА, РН, РСК) болезни. Применение ИФА для экспресс-диагностики болезни. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Возможности этиотропной терапии. Неотложная терапия при стенозе гортани. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.</p> <p><u>Аденовирусная инфекция.</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его серотипы, его основные свойства. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Сезонность. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и репродукция вируса в эпителии слизистых оболочек верхних дыхательных путей, глаз, лимфатических узлах. Гематогенная диссеминация вируса. Значение вирусемии</p>
--	--	--

		<p>мии в патогенезе заболевания. Поражение лимфатического аппарата. Изменения со стороны слизистых оболочек и внутренних органов. Клиника. Инкубационный период. Клинические формы аденовирусной инфекции и их характеристика. Критерии тяжести. Особенности течения аденовирусной инфекции у детей. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Возможность клинической диагностики аденовирусной инфекции при типичном течении болезни. Вирусологическая и серологическая диагностика болезни. Экспресс-диагностика аденовирусной инфекции. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Лечение на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Неотложные мероприятия при стенозе гортани. Профилактические и противозидемические мероприятия.</p> <p><u>Дифтерия</u> Актуальность изучения дифтерии. Определение. Этиология. Возбудитель, его важнейшие свойства, выработка экзотоксина. Эпидемиология. Источники инфекции, значение бактерионосителей. Механизм и пути передачи. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Клиническая классификация. Общие и местные симптомы. Особенности дифтеритического воспаления. Характер изменений в зеве при поражении глотки. Клинические проявления дифтерии других локализаций. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы. Осложнения. Диагностика. Клинические данные. Бактериологические исследования. Дифференциальная диагностика с ангиной. Лечение. Необходимость госпитализации. Режим. Серотерапия. Антибиотикотерапия. Патогенетическая терапия. Лечение осложнений. Сывороточная болезнь. Профилактические и противозидемические мероприятия. Активная иммунизация анатоксином. Дезинфекция в очаге. Раннее выявление и госпитализация больных.</p> <p><u>Ангина</u> Определение. Этиология. Возбудители, их важнейшие свойства, ассоциации возбудителей. Эпидемиология. Источники инфекции, значение бактерионосителей. Механизм и пути передачи. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Общие и местные симптомы. Характер изменений в зеве. Клинические особенности Симановского-Венсана. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы. Осложнения. Метатонзиллярные (тонзиллогенные) заболевания. Диагностика. Клинические данные. Бактериологические исследования. Серологические исследования: определение антистрептококковых антител. Дифференциальная диагностика с дифтерией. Лечение. Показания к госпитализации. Организация лечения на дому. Режим. Антибиотикотерапия. Патогенетическая терапия. Лечение осложнений. Профилактические и противозидемические мероприятия. Бициллинопрофилактика в коллективе. Дезинфекция в очаге при групповых заболеваниях. Раннее выявление и госпитализация больных.</p> <p><u>Рожа</u> Определение. Этиология. Основные возбудители, их свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы заражения. Контагиозность больных рожей. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Экзогенный и эндогенный характер инфицирования. Формирование очага инфекции в дерме. Механизмы развития местных проявлений: локальный иммунокомплексный процесс, ГЗТ. Значение персистенции стрептококков и иммунных нарушений в развитии рецидивирующей рожи. Значение индивидуальной предрасположенности к</p>
--	--	--

			<p>роже. Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Симптомы интоксикации. Эритематозная, буллезная, геморрагическая и некротическая формы рожи. Критерии тяжести. Хроническая рецидивирующая рожа. Факторы, способствующие хроническому течению болезни. Осложнения. Исходы. Прогноз. Диагностика. Диагностическое значение клинического симптомокомплекса. Значение определения антистрептококковых антител, определение стрептококковых антигенов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Организация лечения на дому. Этиотропное лечение. Патогенетическая терапия. Показания к назначению иммунокорректирующей терапии. Местное лечение. Лечение осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Соблюдение правил гигиены. Диспансеризация больных рецидивирующей рожей. Профилактика рецидивов.</p> <p><u>Менингококковая инфекция</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Серологические группы и типы менингококка. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении болезни. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость населения. Группы риска. Иммуитет. Периодичность эпидемических вспышек. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гематоэнцефалитического барьера. Роль токсемии и аллергического компонента в патогенезе. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, отека-набухания головного мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников. Клиника. Классификация клинических форм менингококковой инфекции. Инкубационный период. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингококцемии, менингококкового менингоэнцефалита. Сверхострый менингококковый сепсис. Осложнения. Клинические синдромы: инфекционно-токсический шок, острой надпочечниковой недостаточности, отека-набухания головного мозга. Исходы. Прогноз при различных формах менингококковой инфекции. Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм. Значение клинического обследования больного для диагностики различных форм менингококковой инфекции. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, крови, ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследование). Серологические методы диагностики. Значение исследования ликвора в диагностике менингитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Лечение и профилактика осложнений. Значение ухода за больным. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Вакцинопрофилактика. Экстренная антибиотокпрофилактика и санация носителей менингококка.</p>
4.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Сепсис	<p>Определение. Этиология. Возбудители, их основные свойства. Значение различных видов стафилококка как возбудителей заболевания. Роль специфических и неспецифических факторов защиты в развитии болезни. Контингенты риска. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей в распространении болезни. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость населения. Группы риска. Иммуитет. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Входные ворота инфекции. Роль Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Роль</p>

			<p>токсинов и факторов патогенности в патогенезе. Механизм развития вторичных метастатических очагов, инфекционно-токсического шока, ДВС-синдрома, поражения эндокарда. Клиника. Классификация клинических форм в зависимости от входных ворот. Септицемия и септикопиемия. Клиника. Характер температурной кривой. Основные жалобы больных. Варианты течения сепсиса. Осложнения. Исходы. Прогноз при различных формах. Диагностика. Значение бактериологического метода. Вспомогательные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Методы и средства патогенетической терапии. Лечение и профилактика осложнений. Значение ухода за больным. Профилактические и противозидемические мероприятия. Прогноз.</p>
5.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	ВИЧ-инфекция и другие инфекции с гемоконтактной передачей возбудителя.	<p><u>Вирусные гепатиты (А, В, С, Д, Е).</u> Определение. Этиология. Характеристика вирусов. Устойчивость вируса во внешней среде. Эпидемиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Механизм заражения. Пути и факторы передачи возбудителя. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммуитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез основных синдромов болезни. Активация механизмов саногенеза. Морфологические изменения в печени. Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Длительность инкубационного периода. Продолжительность и клиника преджелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, КТ). Дифференциальная диагностика. Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапии. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Прогноз. Профилактические и противозидемические мероприятия. Значение раннего выявления и госпитализации больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Правила выписки больных из стационара. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.</p> <p><u>ВИЧ –инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания.</u> Определение. Этиология. Таксономическая принадлежность и основные свойства. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм и пути передачи инфекции. Группы риска. Прогнозирование развития эпидемического процесса. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с чувствительными клетками. Механизмы развития иммунодефицита. Причины развития вторичных и оппортунистических заболеваний. Патоморфология. Клиника. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Инкубационный период. Первичное инфицирование. Период генерализованной лимфаденопатии. Период вторичных заболеваний. Клиника СПИДа. Критерии ВОЗ. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Лабораторные методы исследования: серологические, вирусоло-</p>

			<p>гические, исследование состояния клеточного иммунитета. Лечение. Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Лечение оппортунистических инфекций, инвазий, онкологических заболеваний. Симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.</p> <p><u>Инфекционный мононуклеоз</u> Определение. Этиология. Современные представления об этиологии заболевания. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения. Возрастная восприимчивость. Иммуни-тет. Заболеваемость. Патогенез. Внедрение возбудителя. Репликация возбудителя в клетках лимфоидной и ретикулярной ткани. Преимущественная активизация В-клеточного звена иммунитета. Синтез и секреция гетерофильных антител. Возможность неопластической трансформации клеток, инфицированных EB вирусом. Клиника. Классификация клинических форм. Инкубационный период. Характерный симптомокомплекс заболевания. Гематологические изменения и их изменения в динамике болезни. Атипичные варианты заболевания. Прогноз. Диагностика. Диагностическое значение клинических данных. Решающее значение гематологических изменений. Серологическая диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Патогенетическая терапия. Показания к антибактериальной и кортикостероидной терапии. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.</p> <p><u>Герпетическая инфекция</u> Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи возбудителя. Пути распространения. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы инфекции. Инкубационный период. Герпетические поражения кожи. Герпетические поражения слизистых оболочек, глаз. Поражения нервной системы. Рецидивы герпетической инфекции. Осложнения. Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение клинических и эпидемиологических данных. Выделение вируса. Серологическая диагностика (РСК, реакция нейтрализации). Дифференциальный диагноз. Лечение. Химиотерапевтические препараты в лечении различных форм поражений. Вакцино-терапия. Показания к назначению антибиотиков. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Предупреждение контактного и воздушно-капельного распространения инфекции, вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика рецидивов герпетической инфекции.</p>
6.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Болезни с транс-миссивным механизмом передачи возбудителя.	<p><u>Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилла-Цинссера</u> Определение. Этиология. Важнейшие свойства риккетсий Провачека. Этиологическая тождественность эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла-Цинссера. Эпидемиология. Источники инфекции. Больной болезнью Брилла-Цинссера как возможный источник инфекции. Механизм заражения эпидемическим сыпным тифом. Вши – переносчики риккетсий Провачека. Восприимчивость. Иммуни-тет. Заболеваемость. Эпидемиологические особенности рецидивного сыпного тифа – болезни Брилла-Цинссера. Патогенез и патологическая анатомия. Основные фазы патогенеза. Роль токсического фактора. Характер поражений сосудов в различные фазы патогенеза. Специфические васкулиты и специфические поражения нервной системы. Поражения внутренних органов. Персистенция риккетсий в организме человека и рецидивы сыпного тифа. Качественное сходство патогенеза и морфогенеза сыпного тифа и болезни Брилла-Цинссера. Клиника. Инкубационный период. Цикличность сыпного тифа. Симптоматика раннего периода болезни. Клиническая характеристика</p>

		<p>периодов разгара и реконвалесценции. Осложнения. Особенности течения болезни Брилла-Цинссера. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для своевременного распознавания сыпного тифа. Клинико-эпидемиологические критерии диагностики болезни Брилла-Цинссера. Значение серологического метода исследования в диагностике заболевания. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Методы и средства патогенетической терапии. Значение режима и ухода за больным. Профилактика осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Ранняя изоляция и адекватная терапия больного. Дезинфекция и дезинсекция в очаге. Правила медицинского наблюдения за очагом сыпного тифа. Специфическая профилактика, показания к ее применению.</p> <p><u>Ку-лихорадка</u></p> <p>Определение. Этиология. Основные свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуар инфекции в природе. Первичные (природные) и вторичные (антропургические) очаги инфекции. Механизм заражения и пути распространения. Восприимчивость. Иммуниет. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематогенная диссеминация возбудителя. Поражение органов и систем. Клиника. Клиническая классификация болезни. Инкубационный период. Основные проявления заболевания. Частота и особенность поражения органов дыхания. Варианты течения инфекции. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Серологическая диагностика Ку-лихорадки. Дифференциальный диагноз. Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Своевременное выявление и изоляция источников инфекции. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Дезинсекция и дезинфекция. Специфическая профилактика.</p> <p><u>Эпидемический возвратный тиф</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения. Переносчики боррелий. Иммуниет. Природная очаговость. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Первичный аффект. Основные симптомы и динамика их развития. Приступы болезни. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и клинического обследования больных. Лабораторная диагностика. Методы бактериоскопии мазков и толстой капли крови. Серологическая диагностика. Биологические пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Патогенетические и симптоматические средства. Предупреждение осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Выявление и обязательная госпитализация больных. Дезинфекция и дезинсекция. Медицинское наблюдение за контактными лицами.</p> <p><u>Клещевой боррелиоз</u></p> <p>Определение. Этиология. Различные виды боррелий – возбудители клещевого боррелиоза. Эпидемиология. Резервуар и переносчики инфекции. Природные и антропургические очаги. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуниет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Наличие первичного аффекта. Основные клинические проявления болезни и их динамика. Формы тяжести и течение болезни. Бессимптомные формы. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и результатов клинического обследования больных. Лабораторная диагностика; обнаружение боррелий в мазках и толстой капле крови.</p>
--	--	--

		<p>Биопробы на лабораторных животных. Дифференциальный диагноз. Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение больных. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция. Дератизация. Личная профилактика.</p> <p><u>Системный клещевой боррелиоз – болезнь Лайма</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель его свойства. Эпидемиология. Резервуар и переносчики инфекции. Механизм заражения. Природная очаговость. Сезонность. Иммуитет. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Первичный аффект. Фазы течения болезни, их клиническая характеристика. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: выделение бактерий, серологические исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Патогенетическая терапия в различные периоды болезни. Предупреждение и лечение осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция. Личная профилактика.</p> <p><u>Малярия</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудители малярии человека. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Особенности шизогонии отдельных видов плазмодиев. Лекарственная устойчивость возбудителя. Эпидемиология. Источники инвазии. Переносчики возбудителя. Механизм заражения. Восприимчивость. Особенности иммунитета. Распространение малярии. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии. Патогенез и патологическая анатомия. Значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни. Воздействие на человека продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов. Патогенез анемии, малярийной комы, гемоглобинурии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Морфологические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах, почках. Клиника. Формы малярии: 3-дневная, 4-дневная, тропическая, овале-малярия. Особенности клинического течения малярии, вызванной различными видами плазмодиев. Фазы заболевания. Ранние и поздние рецидивы болезни. Малярийная кома, другие осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных в диагностике малярии. Решающее значение обнаружения малярийного плазмодия в мазке и полстой капле крови. Методика паразитологического исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Основные направления терапии. Купирующая терапия и предупреждение рецидивов. Основные противомаларийные химиопрепараты, механизм их действия. Комбинированное использование препаратов. Лечение малярийной комы. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Значение своевременного выявления и лечения больных и паразитоносителей. Борьба с переносчиками. Химиопрофилактика.</p> <p><u>Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель, его особенности, штаммы. Эпидемиология. Природная очаговость. Источники, механизм заражения и пути распространения. Иммуитет. Заболеваемость. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Вирусемия и токсемия. Механизм развития гемморагического синдрома, поражения почек. Клиника. Инкубационный период. Цикличность заболевания. Гемморагические проявления. Почечный синдром. Варианты течения заболевания. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Динамика восстановительного периода и остаточные явления. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемио-</p>
--	--	---

			<p>логических данных. Клиническая диагностика. Лабораторные методы диагностики: оценка гемограммы, общего анализа мочи. Серологическая диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности. Показания к экстракорпоральному гемодиализу. Диспансеризация переболевших.</p> <p><u>Геморрагическая лихорадка Конго-Крым</u> Определение. Этиология. Таксономическая принадлежность, важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Природные очаги. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Возможность внутрибольничного распространения болезни. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Геморрагический синдром. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Вирусологическая и серологическая методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.</p> <p><u>Омская геморрагическая лихорадка</u> Определение. Этиология. Таксономическая принадлежность, важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Переносчики вируса. Механизм заражения. Пути распространения. Сезонность. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Вирусологическая и серологическая методы диагностики. Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.</p>
7.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Зоонозы и сапронозы	<p><u>Иерсиниозы.</u> Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути заражения человека и факторы передачи. Патогенез и патологическая анатомия. Значение сенсибилизации организма. Клиника. Клиническая классификация болезни. Симптоматика и течение локализованных и генерализованных форм. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: бактериологические, серологические и биологические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Симптоматические средства Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.</p> <p><u>Кишечный иерсиниоз.</u> Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути заражения человека и факторы передачи. Патогенез и патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса. Значение сенсибилизации организма. Патогенез обострений и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Клиническая классификация болезни. Инкубационный период. Симптоматика и течение локализованных и генерализованных форм. Вторично-очаговые поражения. Клиническая характеристика обострений и рецидивов. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: бактериологические,</p>

		<p>серологические и биологические методы исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Симптоматические средства Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация. Профилактические и противозидемические мероприятия. Мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения. Сходства и отличия от псевдотуберкулеза.</p> <p><u>Бруцеллез</u></p> <p>Определение. Этиология. Возбудитель. Основные виды бруцелл и их биологические свойства. L-формы бруцелл. Эпидемиология. Источник инфекции. Эпизоотии бруцеллеза среди животных, длительность выделения ими бруцелл. Пути и факторы распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости. Патогенез и патологическая анатомия. Фазы развития бруцеллеза. Инфекционно-аллергический характер поражений. Изменения в органах. Патогенез очаговых поражений опорно-двигательного аппарата, поражения внутренних органов, нервной системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза. Клиника. Клиническая классификация бруцеллеза. Инкубационный период. Острый бруцеллез. Начальные проявления. Типы температурных кривых. Изменения со стороны различных органов и систем. Критерии тяжести. Клиника подострого бруцеллеза. Хронический бруцеллез, его формы. Поражения опорно-двигательного аппарата, нервной, сердечно-сосудистой и урогенитальной систем. Оценка активности хронического бруцеллеза. Последствия перенесенного бруцеллеза. Прогноз. Диагностика. Значение анамнестических, эпидемиологических и клинических данных. Бактериологическая диагностика. Выделение L-форм. Серологическая диагностика (реакция Райта, Хеддельсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические тесты (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов). Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза. Дифференциальная диагностика. Лечение. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Прерывистая курсовая схема антибиотикотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Лечение больных активным и неактивным хроническим бруцеллезом. Показания к применению иммуномодуляторов, биостимулирующей терапии. Медикаментозная терапия очаговых поражений. Показания к применению кортикостероидов. Физиотерапевтические методы лечения. Санаторно-курортное лечение больных хроническим бруцеллезом и последствиями перенесенного бруцеллеза. Реабилитация и диспансеризация переболевших. Диспансеризация профессиональных контингентов. Профилактические и противозидемические мероприятия. Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противозидемические мероприятия.</p> <p><u>Лептоспироз</u></p> <p>Определение. Этиология. Характеристика возбудителей. Понятие о патогенных и сапрофитических лептоспирах. Серологические типы лептоспир, их значение в патологии человека. Эпидемиология. Резервуары и источники инфекции. Типы природных очагов лептоспироза. Пути передачи инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Эпизоотологические и эпидемиологические особенности отдельных форм инфекции. Сезонность. Типы эпидемических вспышек. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение лептоспир. Паренхиматозная диффузия. Механизм развития интоксикационного и геморра-</p>
--	--	--

			<p>гического синдромов. Поражение сердечно-сосудистой и нервной систем, печени, почек и других органов при различных формах лептоспироза. Клиника. Клиническая классификация лептоспироза. Инкубационный период. Общие закономерности развития заболевания. Желтушные и безжелтушные варианты болезни. Гемморагический синдром. Симптоматология почечных и неврологических расстройств. Критерии тяжести. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Методы бактериологической и серологической диагностики Дифференциальный диагноз. Лечение. Антибиотикотерапия. Специфическая терапия противолептоспирозным гамма-глобулином. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая терапия. Неотложная терапия острой почечной недостаточности. Симптоматическое лечение. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Оздоровление природных очагов. Дератизация. Иммунизация населения плановая и по эпидемиологическим показаниям.</p> <p><u>Столбняк</u></p> <p>Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Способность к токсино- и спорообразованию. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространение возбудителя столбняка в природе. Источники инфекции. Механизм заражения. Связь заболеваемости с травматизмом. Столбняк военного и мирного времени. Иммунитет. Патогенез и патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Распространение возбудителя в организме. Токсемия, действие токсина на нервную систему. Механизм судорожного синдрома. Нарушения внешнего дыхания. Метаболические расстройства. Клиника. Классификация столбняка. Инкубационный период. Симптомы начального периода. Клиника разгара болезни. Критерии тяжести болезни. Местная форма столбняка. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Диагностическое значение симптомокомплекса. Дифференциальный диагноз. Лечение. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе. Создание режима полного покоя. Специфическая и этиотропная терапия столбняка. Использование противостолбнячной сыворотки, противостолбнячного глобулина, анатоксина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая терапия, направленная на поддержание жизненно важных функций организма: лечение судорожного синдрома, гипертермии, ацидоза. Методы интенсивного лечения больных в реанимационных отделениях. Профилактика и лечение осложнений. Значение рационального ухода и питания. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Методы общей, хирургической и специфической профилактики. Применение столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки. Плановая и экстренная профилактика.</p> <p><u>Бешенство</u></p> <p>Определение. Этиология. Основные свойства вируса бешенства, устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники и резервуары вируса в природе. Эпизоотии среди диких и домашних животных. Пути заражения человека. Значение входных ворот. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и распространение вируса. Поражение нервной системы. Гистоморфологические изменения продолговатого мозга, аммонова рога, мозжечка, спинного мозга, симпатических ганглиев. Тельца Бабеша-Негри. Понятие о латентной инфекции. Клиника. Инкубационный период. Стадии течения заболевания. Ранние симптомы бешенства. Течение болезни. Атипичные формы бешенства. Прогноз. Диагностика. Значение</p>
--	--	--	--

			<p>клинико-эпидемиологических данных и обнаружения в мозгу погибших животных телец Бабеша-Негри. Использование биологической пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Уход за больным, симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Борьба с источниками инфекции. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Специфическая профилактика активно-пассивным методом. Применение антирабического гамма-глобулина. Контингенты лиц с повышенным риском заражения бешенством. Показания к вакцинации и метод ее проведения. Характеристика вакцин и их эффективность.</p> <p><u>Орнитоз</u> Определение. Этиология. Особенности возбудителя. Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Механизм заражения. Пути распространения орнитоза. Восприимчивость. Контингенты повышенного риска заражения. Иммуитет. Спорадическая и групповая заболеваемость. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Классификация орнитоза. Инкубационный период. Основные симптомы болезни и их динамика. Изменения со стороны органов дыхания. Особенности пневмонии при орнитозе. Поражения нервной системы. Хронические формы орнитоза. Рецидивы и осложнения. Прогноз. Диагностика. Роль эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: серологические исследования (РСК, РТГА). Иммунофлюоресцентный метод. Диагностическое значение внутрикожной пробы. Рентгенологические признаки орнитозной пневмонии. Дифференциальная диагностика. Лечение. Антибактериальная терапия орнитоза. Методы и средства патогенетической и симптоматической терапии. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Ведущее значение санитарно-ветеринарных мероприятий.</p> <p><u>Легионеллез</u> Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения. Значение аэрозолей в распространении инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Заболеваемость: спорадическая и эпидемические вспышки. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Клинические формы легионеллеза. Инкубационный период. Основные симптомы пневмонической формы и лихорадки Понтиак. Осложнения: отек легких, острая почечная недостаточность. Прогноз. Диагностика. Значение клинических и эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика. Бактериологические и иммунологические исследования, непрямой иммунофлюоресцентный и иммуноферментный методы, реакция микроагглютинации. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Антибиотики выбора. Методы и средства патогенетической и симптоматической терапии. Лечение осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Экстренная профилактика заболеваний.</p> <p><u>Листерия</u> Этиология. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p>
8.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Карантинные инфекции	<p><u>Чума</u> Определение. Этиология. Таксономическая принадлежность. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение. Механизмы заражения и пути распространения инфекции. Блохи – переносчики возбудителя чумы. Контагиозность больного при различных формах чумы. Иммуитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Определяющее значение входных инфекции для клини-</p>

		<p>ческого течения (форм) болезни. Внедрение микроба, лимфогенное и гематогенное распространение. Поражение лимфатического аппарата, легких и сердечно-сосудистой системы. Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Начальные проявления болезни, основные его проявления: синдром интоксикации, сердечно-сосудистые расстройства. Клиника кожной, бубонной, септической и легочной форм чумы. Характеристика клинических симптомов в динамике болезни. Осложнения, исходы. Прогноз. Диагностика. Диагностическая ценность эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериоскопические, бактериологические и серологические методы диагностики. Правила взятия материала для лабораторных исследований и его транспортировка. Экспресс-диагностика чумы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Дозы антибиотиков и продолжительность курса терапии при различных формах болезни. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Правила выписки из стационара. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Профилактические мероприятия в природных очагах чумы и на путях распространения инфекции. Профилактические мероприятия в портах и аэропортах по предупреждению завоза чумы. Первичные противоэпидемические мероприятия в очаге болезни. Немедленная обязательная госпитализация больного в специализированный стационар. Изоляция контактных лиц, экстренная профилактика. Правила вакцинации против чумы.</p> <p><u>Туляремия</u> Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Туляремия как природноочаговое заболевание, типы очагов. Резервуары инфекции в природе. Кровососущие насекомые – переносчики возбудителя. Механизмы заражения. Восприимчивость населения. Иммуитет. Патогенез и патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (формы) болезни. Поражение лимфатического аппарата. Бактеремия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Клиническая классификация туляремии. Инкубационный период. Начальные проявления заболевания. Клиническое течение различных форм болезни. Осложнения. Исходы. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Серологический и аллергологический методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропное лечение. Особенности патогенетической терапии при различных формах болезни. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Оздоровление природных очагов. Дератизация, дезинфекция и дезинсекция. Показания и методы специфической профилактики.</p> <p><u>Сибирская язва</u> Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы, пути и факторы передачи. Эпизоотическая и эпидемиологическая характеристика инфекции. Восприимчивость и иммунитет. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Определяющее значение входных ворот инфекции в развитии различных форм инфекции. Патогенез основных клинических форм болезни. Изменения внутренних органов. Клиника. Классификация форм сибирской язвы. Инкубационный период. Клиническая характеристика кожной, легочной, кишечной и септической форм сибирской язвы. Осложнения. Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза, данных клинического обследования. Лабораторная диагностика: бактериоскопическая, бактериологическая, серологическая. Внутрикожная проба. Экспресс-</p>
--	--	--

			методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Использование сибирезвонного гамма-глобулина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая и симптоматическая терапия при различных формах заболевания. Реабилитация. Диспансеризация переболевших. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветеринарной службой. Меры предупреждения профессиональных и бытовых заражений. Комплекс медико-санитарных и ветеринарно-санитарных мероприятий. Медицинское наблюдение за контактными. Дезинфекция в эпидемическом очаге. Специфическая профилактика.
9.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, неотложные состояния	<u>Синдром лихорадки в клинике инфекционных болезней</u> Этапы дифференциально-диагностического поиска при лихорадке неясного генеза. <u>Дифференциальная диагностика диарейного синдрома</u> Схема обследования больного с диарейным синдромом. Патогенез и критерии диагностики типа диареи. Лабораторная диагностика ОКИ. Дифференциальная диагностика диарей неинфекционного генеза. <u>Синдром желтухи в клинике инфекционных болезней.</u> <u>Синдром экзантемы.</u> <u>Неотложные состояния в практике врача-инфекциониста.</u>
10.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5	Протозойные инвазии и гельминтозы	<u>Гельминтозы</u> Распространенность. Источники инвазии. Пути передачи. Классификация. Биогельминтозы. Геогельминтозы. Контагиозные гельминтозы. Нематодозы убиквитарные: аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефаллез, анкилостомидоз, стронгилоидоз, трихинеллез. Тропические нематодозы: шистосомозы, филяриидозы. Цестодозы: дифиллоботриозы, тениаринхоз, тениоз, эхинококкоз, гименолепидоз. Трематодозы: описторхоз, фасциалез, клонорхоз и др. Цикл развития. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактические мероприятия. <u>Протозойные инвазии</u> Лямблиоз, амебиаз, токсоплазмоз. Цикл развития. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактические мероприятия.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ		СР	Всего часов
			в т.ч. ТП (теоретическая подготовка)	в т.ч. ПП (практическая подготовка)		
1	Общие вопросы инфекционной патологии	2	2	2	3	9
2	Острые кишечные инфекционные заболевания	-	4	4	6	14
3	Инфекционные заболевания с аэрозольной передачей возбудителя	2	8	8	9	27

4	Сепсис					
5	ВИЧ-инфекция и другие инфекции с гемоконтактной передачей возбудителя.	4	4	4	3	15
6	Болезни с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя.	2	4	4	3	13
7	Зоонозы и сапронозы	-	4	4	3	11
8	Карантинные инфекции	-	2	2	2	6
9	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, неотложные состояния	-	2	2	2	6
10	Протозойные инвазии и гельминтозы	2	-	-	1	3
		12	30	30	36	108

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Семинар	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам	
		9 с.	10 с.
1	2	3	4
1.	Роль инфекционных болезней в современном мире	2	-
2.	Грипп, ОРВИ, новая коронавирусная инфекция	2	-
3.	Вирусные гепатиты	2	-
4.	Кишечные инвазии	2	-
5.	Малярия	2	-
6.	ВИЧ-инфекция	2	-
Итого		12	-

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам	
		9 с.	10 с.
1	2	3	4
1.	Общие вопросы инфекционной патологии	4	-
2.	Брюшной тиф, паратифы А, В	4	-
3.	Дизентерия. Холера	4	-
4.	Сальмонеллез. Ботулизм	4	-
5.	Менингококковая инфекция	4	-
6.	Дифтерия. Ангина	4	-
7.	Грипп и другие ОРВИ	4	-
8.	Новая коронавирусная инфекция	4	-
9.	Острые вирусные гепатиты	4	-
10.	Хронический гепатит. Цирроз. Дифференциальная диагностика желтух	-	4
11.	ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания	-	4
12.	Малярия	-	4
13.	Столбняк. Бешенство	-	4
14.	Арбовирусные инфекции. Боррелиозы	-	4

15.	Чума. Туляремия. Сибирская язва		4
Итого :		36	24

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинаров по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Объем в АЧ	
		Семестры	
		9 с.	10 с.
1.	Работа с учебной литературой, этико-правовыми документами	3	2
2.	Работа с электронными образовательными ресурсами - https://gpmu.org/ https://moodle.gpmu.org/	3	1
3.	Подготовка к опросу, обсуждению докладов по теме практических занятий	3	3
4.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссия, составление кластера по теме, ролевые игры)	3	1
5.	Подготовка к решению ситуационных задач	3	2
6.	Реферат (написание)	-	-
7.	Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	6	3
Итого :		24	12

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочные системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии
Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Собеседование, тестовый контроль, решение ситуационных задач.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Экзамен.

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Эпидемиология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Инфекционные болезни у детей	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Актуальные воздушно-капельные инфекции в практике участкового педиатра	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
на 2022 /2023 учебный год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине

«Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия» 31.05.02

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
31.05.02	5	9, 10	461	Основная литература: 1. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И. 3-е изд., испр. и доп. 2016. - 1008 с. 2. Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учеб. пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. — 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 448 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов	461	Всего экземпляров			
				Дополнительная литература: 1. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран: учебник для вузов / Под ред. Н.В. Чебышева, С.Г. Пака. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 496 с. 2. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине	«Инфекционные болезни»
	(наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия» 31.05.02
	(наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно.
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г..

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине

«Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия» 31.05.02

(наименование и код специальности)

ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

Виды контроля и оценочные средства дисциплины

№ п/п	Виды контроля ¹	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	3	4	5	6	7
1.	ВК, ТК	Общие вопросы инфекционной патологии	ТЗ, СЗ	ТЗ-5	2
2.	ВК, ТК,	Кишечные инфекционные заболевания	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
3.	ВК, ТК	Инфекционные заболевания с аэрозольной передачей возбудителя	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
4.	ВК, ТК	Сепсис	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
5.	ВК, ТК	ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
6.	ВК, ТК	Трансмиссивные инфекции	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
7.	ВК, ТК	Зоонозы и сапронозы	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2
8.	ВК, ТК	Карантинные инфекции	ТЗ, СЗ	ТЗ-5 СЗ 5	2

¹ Входной контроль (ВК), текущий контроль (ТК), итоговый контроль (ИК)

Примеры оценочных средств²:

для входного контроля (ВК)	Тесты (см. ниже, 5 заданий на нозологию)
для текущего контроля (ТК)	Тесты № 30
	Ситуационные задачи (см. ниже) № 20
для итогового контроля (ИК)	Тесты (см. далее) № 50

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

1. эксикоз
2. интоксикация
3. лихорадка
4. гастроэнтерит
5. колит

Эталон: 2.3.5.

2. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. частый обильный водянистый стул с неперваренными остатками пищи
2. частый скудный стул со слизью и прожилками крови
3. многократная рвота
4. тенезмы
5. спазмированная болезненная сигмовидная кишка

Эталон: 2.4.5.

3. С ПОМОЩЬЮ РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ОБНАРУЖИВАЮТ, КАК ПРАВИЛО, СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ:

1. катаральный проктосигмоидит
2. катарально-геморригический проктосигмоидит
3. эрозивный проктосигмоидит
4. абсцедирующий проктосигмоидит
5. язвенный проктосигмоидит

Эталон: 1.2.3.5.

4. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА 2-Й СТЕПЕНИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. акроцианоз
2. не расправляющаяся более 5 мин кожная складка
3. судороги мышц конечностей
4. снижение артериального давления

² Указывается не менее 3-ех заданий по всем видам контроля для каждого семестра

5. тахикардия

Эталон: 1.3.4.5.

5. НАЧАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. лихорадка
2. боли в животе
3. диарея
4. рвота
5. головная боль

Эталон: 3.

СИТУАЦИОННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

ОПК-11; ПК-2; ПК-3; ПК-6

ЗАДАЧА 1.

Больная 30 лет, продавец овощного киоска, заболела утром: озноб, повышение температуры до 39,0°C, спустя несколько часов - жидкий стул, боли внизу живота без четкой локализации. На следующий день стул участился до 20 раз в сутки, стал скудным с примесью слизи, схваткообразные боли в левой подвздошной области, усиливающиеся перед актом дефекации. При осмотре: состояние средней тяжести, t° 38,5 °С, пульс 98 в минуту. АД 110/70. Живот мягкий, чувствительный при пальпации по ходу толстого кишечника. Пальпируется спазмированная болезненная сигмовидная кишка. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

Эталон ответа: Дизентерия, средней степени тяжести (клинически). Обследование: посев кала на диз. группу, копрограмма. Лечение: обязательная госпитализация в инфекционное отделение. Для этиотропной терапии: фторхинолоны (ципрофлоксацин таблетки 0,5 по 2 раза 5 дней), дезинтоксикационная терапия кристаллоидными растворами.

ЗАДАЧА 2.

Больной 25 лет заболел вечером: озноб, подъем температуры до 39,5 °С, боли в эпигастриальной области, тошнота, повторная рвота. Ночью появился обильный жидкий стул до 10 раз, слабость, головокружение, судороги в икроножных мышцах. При осмотре: состояние средней тяжести, t° 39,0 °С. Кожа бледная, язык суховат, обложен коричневато-белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастрии и вокруг пупка. Пульс 120 в минуту, слабого наполнения. АД – 80/40. Стул водянистый темно-зеленого цвета. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 3.

Мужчина 30 лет заболел вечером: озноб, t - 39.5 °С, сильная головная боль, затем рвота, к утру стал заторможенным. При осмотре: глубокий сопор, t° 40.0 °С, пульс 130, АД 100/60, склеры светлые, на лодыжках и ягодицах единичные элементы геморрагической сыпи. Тоны сердца ясные чистые, дыхание жестковатое, живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не пальпируются, постукивание по пояснице безболезненно. Ригидность затылочных мышц и симптом Кернига положительны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 4.

В поликлинику обратился больной 22 лет, с жалобами на ощущение тяжести в эпигастрии и правом подреберье, небольшую слабость, снижение аппетита. Заболел постепенно около 10 дней назад, когда почувствовал ломоту в пояснице, затем умеренную болезненность в суставах пальцев рук, лучезапястных и коленных, повышение температуры тела до 37,5 °С. Из анамнеза известно, что за 2 месяца до заболевания лечился в наркологической клинике по поводу героиновой зависимости. При осмотре выявлены: легкая иктеричность

склер, правая доля печени выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Билирубин – 43 мкмоль/л, АЛТ – 1250 Ед/л. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 5.

Мужчина 40 лет госпитализирован на второй день болезни. Заболел накануне вечером: озноб, подъем температуры до 40,0 °С, головная боль, рвота; к утру стал заторможенным. При осмотре: состояние тяжелое, t 39,9 °С, сопор, склеры светлые, кожа без сыпи, зев – без изменений, пульс 90 в минуту, АД 140/90, тоны сердца приглушены, дыхание жестковатое, живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не пальпируются, постукивание по пояснице безболезненно, определяется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 6.

При профилактическом обследовании женщины 25 лет на фоне хорошего самочувствия выявлено: АЛТ – 46 Ед/л, билирубин – 20 мкмоль/л, HCV Ab (+); правая доля печени выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 2 см. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 7.

Больная 46 лет доставлена в инфекционную больницу на 2 день болезни. Заболела вчера утром, когда почувствовала озноб, ломоту в теле, слабость, головную боль, повышение температуры до 39,5 °С. При осмотре: состояние тяжелое, в сознании, заторможена, t 37,0 °С. Кожа бледная, на конечностях и груди имеются элементы геморрагической сыпи неправильной формы размерами от нескольких миллиметров до 1-2 сантиметров в диаметре. Пульс 120 в минуту, слабого наполнения, АД – 80/50. Менингеальные симптомы отрицательны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 8.

Пациент 22 лет обратился в поликлинику с жалобами на зуд и покраснение кожи в месте укуса клеща 1,5 недели назад. Клеща удалил самостоятельно, через несколько дней заметил покраснение и зуд. При осмотре: состояние удовлетворительное. На внутренней поверхности бедра имеется ограниченный участок гиперемии, более яркий по периферии, диаметром до 8 см, в центре которого находится небольшая сухая кровянистая корочка. Паховый лимфатический узел увеличен. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 9.

Больной 56 лет заболел 3 дня назад: боль в горле при глотании, слабость, повышение температуры тела до 38,5 °С. При осмотре: состояние средней тяжести. Зев гиперемирован. Небные миндалины гипертрофированы, на поверхности обеих миндалин имеется серобелый налет, распространяющийся на передние дужки; при попытках удалить налет возникает кровоточивость подлежащей ткани. Углочелюстные лимфатические узлы увеличены, при пальпации мягкие, чувствительные. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 10.

Больной 33 лет обратился к врачу на 3 день болезни. Заболел 10.08, когда появились озноб, головная боль, повышение температуры до 38,5 °С, тошнота. Принимал жаропонижающие. На следующий день самочувствие улучшилось, температура нормализовалась. 12.08 снова отмечал озноб, повышение температуры тела до 39,6 °С, затем чувство жара, через несколько часов – обильный пот, температура снизилась до нормальной. 14.08 – вновь лихорадочный приступ. Известно, что неделю назад пациент прибыл из Таджики-

стана. При осмотре: состояние средней тяжести, t 36,5 °С. Кожа бледная, влажная на ощупь. Зев без воспалительных явлений. Живот мягкий безболезненный. Правая доля печени выступает из-под реберной дуги на 1 см, увеличена селезенка. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 11.

Больной 35 лет обратился в поликлинику на 2 день болезни с жалобами на нарушение зрения, слабость, сухость во рту. Заболевание началось с тошноты и ощущения тяжести в эпигастрии. Пациент самостоятельно вызывал рвоту. Стула не было. Накануне заболевания ел овощные консервы домашнего приготовления. При осмотре: состояние средней тяжести, выраженный мидриаз, анизокория, птоз слева. Слизистая полости рта суховата, голос тихий. Живот мягкий безболезненный. Температура 36,7 °С, пульс 88 в минуту, АД 110/70. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 12.

Больной 20 лет заболел 2 дня назад, когда появилась боль в горле при глотании с обеих сторон, повышение температуры тела до 39,5 °С. На второй день сохранялась лихорадка, боли в горле усилились, стало трудно глотать, говорить. При осмотре: состояние средней тяжести, T 38,5 °С. Гиперемия миндалин, дужек, язычка. Миндалины увеличены, в лакунах обеих миндалин желтовато-белые налеты, которые не выходят за пределы миндалин. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, эластичные, при пальпации болезненные. Печень и селезенка не увеличены. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 13.

Больной 28 лет заболел 2 недели назад постепенно: познабливание, ломота в теле, головная боль, потеря аппетита. Температура тела повышена с первого дня болезни до 37,5 – 38,0 °С, в последующем до 39,0 - 40,0 °С. В последние дни отмечал жидкий стул 1-2 раза в день. При осмотре: состояние средней тяжести. Больной бледен, заторможен. T 38,5 °С пульс 80 в минуту, АД 100/60. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Язык обложен коричневым налетом, утолщен. Живот мягкий, чувствительный в илеоцекальной области, урчит, пальпируются край печени и селезенка. На животе и нижних отделах грудной клетки имеется несколько розеолезных элементов сыпи. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 14.

Больная 30 лет, доставлена в инфекционную больницу в первый день болезни. Заболела утром: появились частый водянистый стул, через несколько часов обильная неоднократная рвота. Отмечает сильную слабость, сухость во рту, болезненные судороги в кистях рук и в икроножных мышцах. Известно, что 2 дня назад вернулась из поездки в Бангладеш. При осмотре: состояние тяжелое, t 35,5 °С. Кожные покровы холодные на ощупь, акроцианоз. Язык сухой. Голос ослаблен, сиплый. Пульс 110/мин, слабого наполнения. АД 60/40. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, урчание при пальпации в околопупочной области. Стул бесцветный, водянистый. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 15.

Плотник 30 лет, занимается строительством дач, обратился к врачу в связи с болями в лучезапястном суставе; 5 дней - t 38 °С. В прошлом здоров, 2 недели назад перенес ангину (умеренные боли в горле, t^0 37,5⁰ в течение нескольких дней), было послабление стула. При осмотре: краевая желтушность склер, зев без воспалительных явлений, язык влажный, чистый. Периферические лимфоузлы не увеличены. Левый лучезапястный сустав отечен, гиперемирован, функция его ограничена, пальпация болезненна. На голених - не-

сколько элементов нодозной эритемы различной величины. Пульс 96 в мин., ритм. Живот мягкий, урчит в правой подвздошной области. Печень + 1 см, край чувствительный; селезенка (-). Постукивание по пояснице безболезненно. *Диагноз. Обследование. Лечение.*

ЗАДАЧА 16.

Больная 35 лет, поступила в стационар на 3 день болезни с жалобами головную боль, мышечные боли, рвоту, светобоязнь, лихорадку 39 °С. Известно, что за 2 недели до заболевания была на даче в Ленинградской области, несколько раз снимала с себя присосавшихся клещей, к врачу не обращалась. Состояние средней тяжести, t° 38,5 °С. Ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига с обеих сторон. Пульс – 120/мин., АД - 140/85. Больной произведена лямбальная пункция: ликвор прозрачный, вытекал под повышенным давлением. Цитоз 200 клеток в 1 мкл, из них – 88 % лимфоцитов, 12 % нейтрофилов; белок - 1,3 г/л, сахар - 2,8 ммоль/л. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 17.

В инфекционную больницу поступил больной 18 лет с жалобами на повышение температуры, боли в горле при глотании, заложенность носа. Заболел 4 дня назад: ломота в мышцах и суставах, озноб, повышение температуры тела до 39,0 °С, головная боль. При осмотре: состояние средней тяжести, температура – 38,5 °С. Кожа без сыпи. Шейные лимфатические узлы увеличены до 2-3 см. В зеве – разлитая гиперемия, миндалины гипертрофированы, в лакунах обеих миндалин имеются рыхлые беловатые налеты. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, пальпируется селезенка. Гемограмма: лейкоциты - 12×10⁹/л; нейтрофилы – 24%, лимфоциты – 46%, моноциты – 18%, атипичные мононуклеары – 12%. СОЭ – 17 мм/час. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 18.

В инфекционную больницу поступил больной 20 лет с жалобами на плохой аппетит, ощущение тяжести в эпигастрии после еды. Заболел неделю назад, когда почувствовал ломоту в мышцах, повышение температуры тела до 39,2 °С, в последующие дни до 37,5 – 38,0 °С. Пропадал аппетит, отмечал тошноту, периодически рвоту после еды, отвращение к табачному дыму. Последние два дня заметил потемнение мочи, температура нормализовалась. При осмотре: состояние средней тяжести, иктеричность склер. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги по правой среднеключичной линии на 2 см, чувствительна при пальпации. Селезенка не увеличена. Биохимический анализ крови: билирубин – 43 мкмоль/л, АЛТ – 1215 Ед/л. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 19.

Больной 28 лет, доставлен в инфекционную больницу с жалобами головную боль, рвоту, слабость, боли в мышцах ног. Заболел 3 дня назад остро: озноб, головная боль, повышение температуры тела до 39,5 °С. В последующие дни сохранялась лихорадка 38,5-39,0 °С, беспокоили боли в мышцах ног, которые усиливались при движении, ломота в пояснице; моча стала темной, за сутки – около 500 мл. Известно, что в выходные дни бывает на даче; в доме есть грызуны. При осмотре: состояние средней тяжести, несколько заторможен. Желтушность кожи и склер. Лицо одутловато, инъекция сосудов склер, мелкие кровоизлияния в конъюнктивы. Пульс 100 уд/мин, АД 140/90. Живот мягкий, чувствительный во всех отделах. Печень выступает из-под правой реберной дуги по среднеключичной линии на 2 см. Положительный симптом поколачивания по пояснице с обеих сторон. Пальпация икроножных мышц болезненна. Менингеальные симптомы слабо положительны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 20.

Больной 25 лет, госпитализирован в инфекционную больницу с жалобами на кашель с мокротой, повышение температуры тела. Заболел 4 дня назад остро: ломота в мышцах, слабость, головная боль, повышение температуры до 39,5 °С, со второго дня болезни - сухой кашель. Принимал жаропонижающие без существенного эффекта. Вчера кашель усилился, появилась боль в грудной клетке при глубоком дыхании слева. При осмотре: состояние средней тяжести, t 38,5 °С. Кожные покровы обычной окраски. В зеве умеренная гиперемия, налетов нет. Над легкими жесткое дыхание, слева в нижних отделах под лопаткой и по аксиллярной линии притупление перкуторного звука, выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Пульс 100 уд/мин, ЧД -22 в мин. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) для промежуточного тестирования представлен 100 тестовыми вопросами (2 варианта по 50 вопросов). Перечень вопросов и эталоны ответов (№50) представлены в приложении 1.

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

Отличная оценка – 90 % и более правильных ответов
Хорошая – 80 – 89 %
Удовлетворительная – 70 – 79 %
Неудовлетворительная – менее 70 %

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ)
ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

Вариант 1.

1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ СИМПТОМАМИ В ЖЕЛТУШНОМ ПЕРИОДЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Желтушная окраска склер и кожи
2. Гепатомегалия
3. Боли в суставах
4. Симптом Курвуазье
5. Темная моча

Эталон: 1,2,3,5

2. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЖЕЛТУШНЫЙ (ПРОДРОМАЛЬНЫЙ) ПЕРИОД ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТЕКАЕТ ПО:

1. Астеновегетативному варианту
2. Гриппоподобному варианту
3. Диспепсическому варианту
4. Артралгическому варианту
5. Смешанному варианту

Эталон: 2,3,5

3. ОСНОВНЫМИ ЛАБОРАТОРНЫМИ ТЕСТАМИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Билирубин
2. Клинический анализ крови

3. Аланинаминотрансфераза
 4. Холестерин
 5. Щелочная фосфатаза
- Эталон:1,3
4. ПРЕКОМАТОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:
1. Увеличением в размерах печени
 2. Уменьшением в размерах печени
 3. Геморрагическим синдромом
 4. Спутанным сознанием
 5. Отсутствием сознания
- Эталон:2,4
5. ОСНОВНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
1. Геморрагический синдром
 2. гиповолемический шок
 3. печеночная кома
 4. перфорация кишки
 5. тромбоз мезентериальных сосудов
- Эталон:1,3
6. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
1. Появление «волчьего» аппетита
 2. Появление «сосудистых звездочек»
 3. Уменьшение в размерах печени
 4. Появление «пальмарной эритемы»
 5. Снижение диуреза
- Эталон:2,4
- 7.ТОКСИЧЕСКАЯ ДИФТЕРИЯ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ ШЕИ:
1. до середины шеи
 2. до ключицы
 3. ниже ключицы
 4. односторонним
- Эталон:1
- 8.ТОКСИЧЕСКАЯ ДИФТЕРИЯ 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ ШЕИ:
1. до середины шеи
 2. до ключицы
 3. ниже ключицы
 4. односторонним
- Эталон:2
- 9.ТОКСИЧЕСКАЯ ДИФТЕРИЯ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ ШЕИ:
1. до середины шеи
 2. до ключицы
 3. ниже ключицы
 4. односторонним
- Эталон:3
- 10.СУБТОКСИЧЕСКАЯ ДИФТЕРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ ШЕИ:
1. до середины шеи
 2. до ключицы
 3. ниже ключицы
 4. односторонним
- Эталон:4

11. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАЗЛИЧАЮТ ДИФТЕРИЮ:

1. зева
2. носа
3. гортани
4. глаз
5. легких

Эталон: 1,2,3,4

12. ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ДИФТЕРИЯ ЗЕВА МОЖЕТ БЫТЬ:

1. катаральной
2. островчатой
3. пленчатой

Эталон: 2,3.

13. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. печеночная энцефалопатия
2. лабораторные признаки репликации возбудителя
3. сенсibilизация Т-лимфоцитов к липополисахариду гепатоцитов
4. выраженная гипретрансфераземия
5. уменьшение количества СД-4 лимфоцитов

Эталон: 2.

14. ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1. ослабленный вирус
2. инактивированный вирус
3. HBsAg
4. HBsAb

Эталон: 3.

15. НАЧАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. лихорадка
2. боли в животе
3. диарея
4. рвота
5. головная боль

Эталон: 3.

16. ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ СТУЛ ТИПА:

1. малинового желе
2. рисового отвара
3. горохового супа
4. ректального плевка
5. болотной тины

Эталон: 2.

17. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. гастрит
2. гастроэнтерит
3. энтероколит
4. колит

5. гастроэнтероколит

Эталон: 2.

18. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА 2-Й СТЕПЕНИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. акроцианоз
2. нерасправляющаяся более 5 мин кожная складка
3. судороги мышц конечностей
4. снижение артериального давления
5. тахикардия

Эталон: 1.3.4.5.

19. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭКСИКОЗА 3-Й СТЕПЕНИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. потеря сознания
2. резкое снижение артериального давления
3. нитевидный пульс
4. “рука прачки”
5. диффузный цианоз

Эталон: 2.3.4.5.

20. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИМ РАСТВОРОМ:

1. изотоническим раствором хлорида натрия
2. раствором гемодеза
3. раствором полиглюкина
4. раствор “Трисоль”
5. раствор альбумина

Эталон: 4.

21. ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

1. эксикоз
2. интоксикация
3. лихорадка
4. гастроэнтерит
5. колит

Эталон: 2.3.5.

22. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. микроскопия кала
2. внутрикожная аллергическая проба
3. бактериологическое исследование кала
4. бактериологическое исследование крови
5. иммунофлюоресцентное исследование кала

Эталон: 3

23. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. частый обильный водянистый стул с неперевавленными остатками пищи
2. частый скудный стул со слизью и прожилками крови

3. многократная рвота
4. тенезмы
5. спазмированная болезненная сигмовидная кишка

Эталон: 2,4,5.

24. С ПОМОЩЬЮ РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ОБНАРУЖИВАЮТ, КАК ПРАВИЛО, СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ПОРАЖЕНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ:

1. катаральный проктосигмоидит
2. катарально-геморригический проктосигмоидит
3. эрозивный проктосигмоидит
4. абсцедирующий проктосигмоидит
5. язвенный проктосигмоидит

Эталон: 1,2,3,5.

25. ДЛЯ ГЕПАТИТА Е ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ:

1. парентеральный
2. водный
3. трансмиссивный
4. контактно-бытовой
5. пищевой

Эталон: 2

26. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Диету
2. Внутривенное введение 5% раствора глюкозы
3. Назначение энтеросорбентов
4. Назначение противовирусных препаратов
5. Применение интерферона

Эталон: 1,2,3

27. ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ:

1. Лихорадка
2. Увеличение лимфатических узлов
3. Болезненность при пальпации увеличенных лимфоузлов
4. Гиперемия кожи над бубоном
5. Отсутствие болезненности в месте воспаления

Эталон: 1,2,3,4

28. КЛИНИКА ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. Лихорадкой
2. Экзантемой
3. Гепатоспленомегалией
4. Олигурией
5. Болезненным мочеиспусканием

Эталон: 1,2,4

29. ДЛЯ ПАРАТИФА В ХАРАКТЕРНО:

1. Появление петехиальной сыпи на боковых поверхностях туловища
2. Гастроэнтероколит
3. Длительная лихорадка
4. Гепатоспленомегалия
5. Частые рецидивы

Эталон:2,3,4

30. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО БРУЦЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Легкая переносимость температуры
2. Постоянная потливость
3. Экзантема
4. Гепатоспленомегалия
5. Менингеальные знаки

Эталон: 1,2,4

31. ДЛЯ КОЖНОЙ ФОРМЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНО:

1. Только гиперемия участка кожи
2. Формирование карбункула
3. Отек и гиперемия кожи около карбункула
4. Болезненность в области язвы
5. Снижение или полное отсутствие чувствительности в области язвы

Эталон: 2,3,4

32. ТИПИЧНЫМИ СИМПТОМАМИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Головная боль
2. Лихорадка
3. Бессонница
4. Инъекция сосудов склер
5. Симптом Падалки

Эталон: 1.2.3.4

33. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПЕРИОДА РАЗГАРА ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. волнообразная лихорадка
2. резко выраженная спленомегалия
3. выраженная гепатомегалия
4. диффузная пигментация кожи
5. язва в месте входных ворот возбудителя

Эталон 1.2.3.4.

34. ИСТОЧНИК ИНВАЗИИ ПРИ АМЕБИАЗЕ:

1. Человек
2. Крупный рогатый скот
3. Свиньи
4. грызуны

Эталон:1

35. ПЕРВИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В КИШЕЧНИКЕ ПРИ АМЕБИАЗЕ:

1. слепая и восходящая кишка
2. поперечно-ободочная кишка
3. сигмовидная кишка
4. прямая кишка

Эталон:1

36. ОСНОВНОЙ МЕТОД ТЕРАПИИ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА:

1. регидратационная терапия
2. дезинтоксикационная терапия
3. диетотерапия
4. химиотерапия

Эталон:4

37. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА:

1. жидкий стул слизисто-кровянистого характера, схваткообразные боли в левой половине живота, температура тела 39,5С
2. жидкий слизисто-кровянистый стул в виде «малинового желе», дискомфорт в животе, субфебрилитет
3. обильный водянистый стул, урчание в животе, нормальная температура тела
4. обильный водянистый стул с «зеленью», боли и урчание по всему животу, температура тела 39,5С

Эталон:2

38. ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА:

1. паразитологическое исследование крови
2. серологическое исследование крови
3. паразитологическое исследование фекалий
4. ректороманоскопия

Эталон:3

39. ЗАБОЛЕВАНИЯ, С КОТОРЫМИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ КИШЕЧНЫЙ АМЕБИАЗ:

1. холера
2. кишечный иерсениоз
3. дизентерия
4. сальмонеллёз, гастроэнтероколитическая форма
5. ротавирусный гастроэнтерит

Эталон:3

40. УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА:

1. метронидазол (трихопол)
2. ятрен (хиниофон)
3. делагил (хлорохин)
4. эритромицин

Эталон:1

41. ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ИНВАЗИИ ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ:

1. больной острой кишечной формой

2. человек с латентной формой лямблиоза
3. инвазированные свиньи
- Эталон:2
42. СИМПТОМЫ ОСТРОГО ПЕРИОДА КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА:
1. рвота
 2. боли по ходу толстой кишки, преимущественно справа
 3. боли в эпигастрии
 4. жидкий стул с обильной примесью слизи, окрашенной кровью
 5. скудный жидкий стул типа «ректального плевка»
- Эталон:2
43. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ХОЛЕРЕ ОТ:
1. получаса до суток
 2. нескольких часов до 5 дней
 3. 15 дней до 6 месяцев
 4. 1 месяца до 1 года
- Эталон: 2
44. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ХОЛЕРНОГО ВИБРИОНА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА:
1. находится в просвете тонкой кишки или на поверхности слизистой оболочки
 2. проникает в клетку (эритроцит, лейкоцит)
 3. проникает в мезентериальные лимфоузлы
 4. проникает в кровяное русло
- Эталон:1
45. ТИПИЧНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХОЛЕРОЙ НАЧИНАЕТСЯ С:
1. рвоты
 2. болей в животе
 3. повышения температуры тела
 4. появления жидкого стула
- Эталон:4
46. ЭНТЕРОТОКСИГЕННЫЕ ЭШЕРИХИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ:
1. диареи путешественников (холеропатогенный эшерихиоз)
 2. колиэнтеритов у детей раннего возраста
 3. дизентериеподобного эшерихиоза
 4. любых заболеваний из вышеперечисленных
- Эталон:1
47. ЭНТЕРОИНВАЗИВНЫЕ ЭШЕРИХИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ:
1. диареи путешественников (холеропатогенный эшерихиоз)
 2. колиэнтеритов у детей раннего возраста
 3. дизентериеподобного эшерихиоза
 4. любых заболеваний из вышеперечисленных
- Эталон:3
48. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ БОЛЬНЫХ МАЛЯРИЕЙ:
1. пневмония
 2. малярийная кома (паразитарный менингоэнцефалит)
 3. острая печёночная недостаточность
 4. ДВС-синдром
- Эталон:2

49. ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. наиболее чувствительный метод
2. наиболее специфичный метод
3. ИФА
4. иммуноблот
5. определение вирусной нагрузки
6. иммунограмма

Эталон: 1,3

50. ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. наиболее чувствительный метод
2. наиболее специфичный метод
3. ИФА
4. иммуноблот
5. определение вирусной нагрузки

Эталон: 2,4

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЭКЗАМЕН

По дисциплине	«Инфекционные болезни»
	(наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия» 31.05.02
	(наименование и код специальности)

ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

I. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ОБЩЕЙ ИНФЕКТОЛОГИИ:

1. Инфекция, инфекционный процесс, инфекционная болезнь; отличия от других болезней.
2. Принципы классификации инфекционных болезней.
3. Цикличность инфекционного процесса, обострения и рецидивы.
4. Носительство патогенных микроорганизмов, его виды; лечебно-профилактические мероприятия.
5. Правила изоляции и госпитализации инфекционных больных.

II. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ:

6. Основные виды лабораторной диагностики инфекционных болезней.
7. Использование ПЦР в диагностике инфекционных болезней.
8. Экспресс-методы диагностики инфекционных болезней.
9. Использование микроскопии в диагностике инфекционных болезней.
10. Бактериологическая диагностика инфекционных болезней.
11. Серологическая диагностика инфекционных болезней.
12. Биологические методы диагностики инфекционных болезней.
13. Кожно-аллергические пробы в диагностике инфекционных болезней.
14. Биохимические методы исследования в диагностике инфекционных болезней.
15. Инструментальные методы в диагностике инфекционных болезней.

III. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ТЕРАПИИ:

16. Виды терапии инфекционных болезней, краткая характеристика.
17. Патогенетическая терапия инфекционных болезней, разновидности.
18. Этиотропная терапия инфекционных болезней, разновидности.
19. Регидратационная терапия: принципы проведения, критерии эффективности. Серотерапия инфекционных болезней: сущность, примеры.

IV. ОСНОВНЫЕ СИНДРОМЫ (КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ):

20. Основные типы лихорадок и их значение в диагностике инфекционных болезней.
21. Виды экзантем и их значение в диагностике инфекционных болезней.
22. Увеличение лимфоузлов и его значение в диагностике инфекционных болезней.

23. Гепатолиенальный синдром и его значение в диагностике инфекционных болезней.
24. Менингеальный синдром в клинике инфекционных болезней.
25. Острая печеночная недостаточность в клинике инфекционных болезней.
26. Острая почечная недостаточность в клинике инфекционных болезней.
27. Геморрагический синдром в клинике инфекционных болезней.
28. Дегидратация в клинике инфекционных болезней.
29. Инфекционно-токсический шок в клинике инфекционных болезней.

V. НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ (ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ):

30. Брюшной тиф.
31. Сальмонеллез.
32. Дизентерия.
33. Амебиаз.
34. Холера.
35. Эшерихиозы.
36. Острые кишечные заболевания, вызванные УПФ.
37. Ротавирусная инфекция.
38. Ботулизм.
39. Гепатит А.
40. Острый гепатит В (+ профилактика).
41. Хронический гепатит В.
42. Гепатит D.
43. Гепатит С.
44. Гепатит Е.
45. Исходы и осложнения вирусных гепатитов.
46. Хронический вирусный гепатит в цирротической стадии.
47. Сепсис.
48. Грипп.
49. Осложнения гриппа, других ОРЗ.
50. Парагрипп.
51. Респираторно-синцитиальная инфекция.
52. Аденовирусная инфекция.
53. Микоплазменная респираторная инфекция.
54. Орнитоз.
55. Легионеллез.
56. Энтеровирусные инфекции (ЕСНО, Коксаки).
57. Герпетическая инфекция.
58. Инфекционный мононуклеоз.
59. ВИЧ-инфекция.
60. Менингококковая инфекция.
61. Менингококцемия.
62. Менингококковый менингит.
63. Ангина.
64. Рожь.
65. Дифтерия.
66. Лептоспироз.
67. Кишечный иерсиниоз.
68. Псевдотуберкулез.
69. Листерия.
70. Клещевой энцефалит.
71. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

72. Геморрагическая лихорадка Конго-Крым.
73. Омская геморрагическая лихорадка.
74. Болезнь Лайма (клещевой иксодовый боррелиоз).
75. Сыпной тиф и Болезнь Брилля.
76. Эндемичный сыпной тиф (блошинный).
77. Ку-лихорадка.
78. Малярия vivax.
79. Малярия falciparum.
80. Бешенство (+ профилактика).
81. Столбняк (+ профилактика).
82. Чума.
83. Туляремия.
84. Сибирская язва.
85. Бруцеллез.
86. Кампиллобактериоз.
87. Ящур.

VI. СИТУАЦИОННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА 1.

Больная 30 лет, продавец овощного киоска, заболела утром: озноб, повышение температуры до 39,0°C, спустя несколько часов - жидкий стул, боли внизу живота без четкой локализации. На следующий день стул участился до 20 раз в сутки, стал скудным с примесью слизи, схваткообразные боли в левой подвздошной области, усиливающиеся перед актом дефекации. При осмотре: состояние средней тяжести, t° 38,5°C, пульс 98 в минуту. АД 110/70. Живот мягкий, чувствительный при пальпации по ходу толстого кишечника. Пальпируется спазмированная болезненная сигмовидная кишка. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 2.

Больной 25 лет заболел вечером: озноб, подъем температуры до 39,5 °С, боли в эпигастриальной области, тошнота, повторная рвота. Ночью появился обильный жидкий стул до 10 раз, слабость, головокружение, судороги в икроножных мышцах. При осмотре: состояние средней тяжести, t° 39,0 °С. Кожа бледная, язык суховат, обложен коричневато-белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастрии и вокруг пупка. Пульс 120 в минуту, слабого наполнения. АД – 80/40. Стул водянистый темно-зеленого цвета. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 3.

Мужчина 30 лет заболел вечером: озноб, t - 39.5 °С, сильная головная боль, затем рвота, к утру стал заторможенным. При осмотре: глубокий сопор, t° 40.0 °С, пульс 130, АД 100/60, склеры светлые, на лодыжках и ягодицах единичные элементы геморрагической сыпи. Тоны сердца ясные чистые, дыхание жестковатое, живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не пальпируются, постукивание по пояснице безболезненно. Ригидность затылочных мышц и симптом Кернига положительны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 4.

В поликлинику обратился больной 22 лет, с жалобами ощущение тяжести в эпигастрии и правом подреберье, небольшую слабость, снижение аппетита. Заболел постепенно около 10 дней назад, когда почувствовал ломоту в пояснице, затем умеренную болезненность в суставах пальцев рук, лучезапястных и коленных суставах, повышение температуры тела до 37,5 °С. Из анамнеза известно, что за 2 месяца до заболевания лечился в наркологической клинике по поводу героиновой зависимости. При осмотре : легкая иктеричность склер, правая доля печени выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Билирубин – 43 мкмоль/л, АЛТ – 1250 Ед/л. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 5.

Мужчина 40 лет госпитализирован на второй день болезни. Заболел накануне вечером: озноб, подъем температуры до 40.0 °С, головная боль, рвота; к утру стал заторможенным. При осмотре: состояние тяжелое, t 39.9 °С, сопор, склеры светлые, кожа без сыпи, зев – без изменений, пульс 90 в минуту, АД 140/90, тоны сердца приглушены, дыхание жестковатое, живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не пальпируются, постукивание по пояснице безболезненно, определяется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 6.

При профилактическом обследовании женщины 25 лет на фоне хорошего самочувствия выявлено: АЛТ – 46 Ед/л, билирубин – 20 мкмоль/л, HCV Ab (+); правая доля печени выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 2 см. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 7.

Больная 46 лет доставлена в инфекционную больницу на 2 день болезни. Заболела вчера утром, когда почувствовала озноб, ломоту в теле, слабость, головную боль, повышение температуры до 39,5 °С. При осмотре: состояние тяжелое, в сознании, заторможена, t 37.0 С°. Кожа бледная, на конечностях и груди имеются элементы геморрагической сыпи неправильной формы размерами от нескольких миллиметров до 1-2 сантиметров в диаметре. Пульс 120 в минуту, слабого наполнения, АД – 80/50. Менингеальные симптомы отрицательны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 8.

Пациент 22 лет обратился в поликлинику с жалобами на покраснение кожи в месте укуса клеща 1.5 недели назад. Клеща удалил самостоятельно, через несколько дней заметил покраснение . При осмотре: состояние удовлетворительное. На внутренней поверхности бедра имеется ограниченный участок гиперемии в виде кольца, более яркий по периферии, диаметром до 8 см, в центре которого находится небольшая сухая кровянистая корочка. Паховый лимфатический узел увеличен. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 9.

Больной 56 лет заболел 3 дня назад: боль в горле при глотании, слабость, повышение температуры тела до 38,5 °С. При осмотре: состояние средней тяжести. Зев гиперемирован. Небные миндалины гипертрофированы, на поверхности обеих миндалин имеется серобелый налет, распространяющийся на передние дужки; при попытках удалить налет возникает кровоточивость подлежащей ткани. Углочелюстные лимфатические узлы увеличены, при пальпации мягкие, чувствительные. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 10.

Больной 33 лет обратился к врачу на 3 день болезни. Заболел 10.08, когда появились озноб, головная боль, повышение температуры до 38,5°С, тошнота. Принимал жаропонижающие. На следующий день самочувствие улучшилось, температура нормализовалась. 12.08 снова отмечал озноб, повышение температуры тела до 39,6°С, затем чувство жара, через несколько часов – обильный пот, температура снизилась до нормальной. 14.08 – вновь лихорадочный приступ. Известно, что неделю назад пациент прибыл из Таджикистана. При осмотре: состояние средней тяжести, t 36.5 °С. Кожа бледная, влажная на ощупь. Зев без воспалительных явлений. Живот мягкий безболезненный. Правая доля печени выступает из-под реберной дуги на 1 см, увеличена селезенка. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 11.

Больной 35 лет обратился в поликлинику на 2 день болезни с жалобами на нарушение зрения, слабость, сухость во рту. Заболевание началось с тошноты и ощущения тяжести в эпигастрии. Пациент самостоятельно вызывал рвоту. Стула не было. При осмотре: состояние средней тяжести, выраженный мидриаз, анизокория, птоз слева. Слизистая полости рта суховата, голос тихий. Живот мягкий безболезненный. Температура 36,7 °С, пульс 88 в минуту, АД 110/70. Накануне заболевания ел овощные консервы домашнего приготовления. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 12.

Больной 20 лет заболел 2 дня назад, когда появилась боль в горле при глотании с обеих сторон, повышение температуры тела до 39,5 °С. На второй день сохранялась лихорадка, боли в горле усилились, стало трудно глотать, говорить. При осмотре: состояние средней тяжести, T - 38,5 °С. Гиперемия миндалин, дужек, язычка. Миндалины увеличены, в лакунах обеих миндалин желтовато-белые налеты, которые не выходят за пределы миндалин. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, эластичные, при пальпации болезненные. Печень и селезенка не увеличены. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 13.

Больной 28 лет заболел 2 недели назад постепенно: познабливание, ломота в теле, головная боль, потеря аппетита. Температура тела повышена с первого дня болезни до 37,5 – 38,0 °С, в последующем до 39,0 - 40,0 °С. В последние дни отмечал жидкий стул 1-2 раза в день. При осмотре: состояние средней тяжести. Больной бледен, заторможен. T - 38,5 °С пульс 80 в минуту, АД 100/60. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Язык

обложен коричневым налетом, утолщен. Живот мягкий, чувствительный в илеоцекальной области, урчит, пальпируются край печени и селезенка. На животе и нижних отделах грудной клетки имеется несколько розеолезных элементов сыпи. *Диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 14.

Больная 30 лет, доставлена в инфекционную больницу в первый день болезни. Заболела утром: появились частый водянистый стул, через несколько часов обильная неоднократная рвота. Отмечает сильную слабость, сухость во рту, болезненные судороги в кистях рук и в икроножных мышцах. При осмотре: состояние тяжелое, t 35.5 °С. Кожные покровы холодные на ощупь, акроцианоз. Язык сухой. Голос ослаблен, сиплый. Пульс 110/мин, слабого наполнения. АД 60/40. Живот несколько вздут, мягкий, безболезненный, урчание при пальпации в околопупочной области. Стул бесцветный, водянистый. Известно, что 2 дня назад вернулась из поездки в Бангладеш. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 15.

Плотник 30 лет, занимается строительством дач, обратился к врачу в связи с болями в лучезапястном суставе, 5 дней - t 38 °С. Две недели назад перенес ангину (умеренные боли в горле, t^0 37.5⁰ в течение нескольких дней), было послабление стула. При осмотре: краевая желтушность склер, зев без воспалительных явлений, язык влажный, чистый. Периферические лимфоузлы не увеличены. Левый лучезапястный сустав опух, гиперемирован, функция его ограничена, пальпация болезненна. На голених - несколько элементов nodular эритемы различной величины. Пульс 96 в мин. Живот мягкий, урчит в правой подвздошной области. Печень + 1 см, край чувствительный; селезенка (-). Постукивание по пояснице безболезненно. *Диагноз. Обследование. Лечение.*

ЗАДАЧА 16.

Больная 35 лет, поступила в стационар на 3 день болезни с жалобами головную боль, мышечные боли, рвоту, светобоязнь, лихорадку 39 °С. При осмотре: Состояние средней тяжести, t^0 38.5 °С. Ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига с обеих сторон. Пульс - 120/мин., АД - 140/85. Больной произведена люмбальная пункция: ликвор прозрачный, вытекал под повышенным давлением. Цитоз 200 клеток в 1 мкл, из них - 88 % лимфоцитов, 12 % нейтрофилов; белок - 1,3 г/л, сахар - 2,8 ммоль/л. Известно, что за 2 недели до заболевания была на даче в Ленинградской области, несколько раз снимала с себя присосавшихся клещей, к врачу не обращалась. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 17.

В инфекционную больницу поступил больной 18 лет с жалобами на повышение температуры, боли в горле при глотании, заложенность носа. Заболел 4 дня назад: ломота в мышцах и суставах, озноб, повышение температуры тела до 39,0 °С, головная боль. При осмотре: состояние средней тяжести, температура - 38,5 °С. Кожа без сыпи. Шейные лимфатические узлы увеличены до 2-3 см. В зеве - разлитая гиперемия, миндалины гипертрофированы, в лакунах обеих миндалин имеются рыхлые беловатые налеты. Печень выступает

на 2 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, пальпируется селезенка. Гемограмма: лейкоциты - $12 \times 10^9/\text{л}$; нейтрофилы – 24%, лимфоциты – 46%, моноциты – 18%, атипичные мононуклеары – 12%. СОЭ – 17 мм/час. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 18.

В инфекционную больницу поступил больной 20 лет с жалобами на плохой аппетит, ощущение тяжести в эпигастрии после еды. Заболел неделю назад, когда почувствовал ломоту в мышцах, повышение температуры тела до $39,2\text{ }^\circ\text{C}$, в последующие дни до $37,5 - 38,0\text{ }^\circ\text{C}$. Пропал аппетит, отмечал тошноту, периодически рвоту после еды, отвращение к табачному дыму. Последние два дня заметил потемнение мочи, температура нормализовалась. При осмотре: состояние средней тяжести, иктеричность склер. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень увеличена, выступает из-под реберной дуги по правой среднеключичной линии на 2 см, чувствительна при пальпации. Селезенка не увеличена. Биохимический анализ крови: билирубин – 43 мкмоль/л, АЛТ – 1215 Ед/л. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 19.

Больной 28 лет, доставлен в инфекционную больницу с жалобами головную боль, рвоту, слабость, боли в икроножных мышцах. Заболел 3 дня назад остро: озноб, головная боль, повышение температуры тела до $39,5\text{ }^\circ\text{C}$. В последующие дни сохранялась лихорадка $38,5-39,0\text{ }^\circ\text{C}$, боли в мышцах ног усиливались при движении, появилась ломота в пояснице и темная моча, за сутки – около 500 мл. При осмотре: состояние средней тяжести, заторможен. Желтушность кожи и склер. Лицо одутловато, инъекция сосудов склер, мелкие кровоизлияния в конъюнктивы. Пульс 100 уд/мин, АД 140/90. Живот мягкий, чувствительный во всех отделах. Печень выступает из-под правой реберной дуги на 2 см. Положительный симптом поколачивания с обеих сторон. Пальпация икроножных мышц болезненна. Менингеальные симптомы слабopоложительны. Известно, что в выходные дни бывает на даче; в доме есть грызуны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 20.

Больной 25 лет, госпитализирован в инфекционную больницу с жалобами на кашель с мокротой, повышение температуры тела. Заболел 4 дня назад остро: ломота в мышцах, слабость, головная боль, повышение температуры до $39,5\text{ }^\circ\text{C}$, со второго дня болезни - сухой кашель. Принимал жаропонижающие без существенного эффекта. Вчера кашель усилился, появилась боль в грудной клетке при глубоком дыхании слева. При осмотре: состояние средней тяжести, $t\ 38,5\text{ }^\circ\text{C}$. Кожные покровы обычной окраски. В зеве умеренная гиперемия, налетов нет. Над легкими жесткое дыхание, слева в нижних отделах под лопаткой притупление перкуторного звука, выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. Пульс 100 уд/мин, ЧД -22 в мин. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 21.

Больной 36 лет прибыл из района боевых действий 10 дней назад. Заболел остро: $t\ 39,0\text{ }^\circ\text{C}$, головная боль, ломота в мышцах, бессонница, к 6 дню болезни – возбужден, говорлив, лицо гиперемировано и одутловато, склеры инъецированы. На боковых поверхностях тела, в

локтевых сгибах – розеолезно-петехиальная сыпь. Пульс 130, АД 90/60, ЧД 24. Тоны сердца приглушены, дыхание жестковатое, живот мягкий, безболезненный, край печени выступает из-под реберной дуги на 1 см, пальпируется селезенка. Менингеальные знаки слабopоложительны. *Диагноз. Обследование. Лечение.*

ЗАДАЧА 22.

В инфекционную больницу доставлен больной 40 лет с жалобами на тошноту, частую рвоту, жидкий стул, ноющие боли в животе, слабость, головокружение, сухость во рту. Заболел около 5 часов назад. При осмотре: состояние средней тяжести, $t^{\circ} 36,7^{\circ}\text{C}$, пульс 100 уд/мин, АД 90/60. Язык влажный, живот мягкий, слегка чувствительный в эпигастрии. Известно, что за 2 часа до заболевания обедал в кафе: ел творог со сметаной, пирожки, салат. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 23.

Больной 28 лет, доставлен в инфекционную больницу с жалобами на повышение температуры, слабость, боли в пояснице. Заболел 4 дня назад остро: появился озноб, ломота в мышцах, повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$. В последующие дни сохранялась лихорадка $38,5-39,0^{\circ}\text{C}$, беспокоили боли в пояснице, дважды была рвота; моча стала красной, за сутки около 500 мл. При осмотре: состояние средней тяжести. Лицо и шея гиперемированы, инъекция сосудов склер. Пульс 80 уд/мин, АД 140/90. Печень и селезенка не увеличены. Поколачивание по поясничной области резко болезненно с обеих сторон. Известно, что пациент работает за городом, занимается строительством дач. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 24.

В инфекционную больницу поступил больной 35 лет, сельский житель, с жалобами на повышение температуры, слабость, головную боль. Заболел 2 дня назад, когда почувствовал ломоту в мышцах, озноб, повышение температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$. Одновременно заметил появление небольшого красного пятна на правой кисти, которое сильно зудело, через несколько часов превратилось в пузырек с кровянистым содержимым, который лопнул. При осмотре: в области правой кисти язва диаметром 5 мм, покрытая темной коркой. Вокруг язвы гиперемия и отек окружающей ткани. Болезненности в месте язвы не отмечает. Увеличен подмышечный лимфатический узел справа до 1,0 см безболезненный. При аускультации везикулярное дыхание. Пульс 90 уд. в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 25.

Больной 60 лет страдает сахарным диабетом. После мелкой травмы на голени образовалась гнойная рана, лечился домашними средствами. Последние 7 дней – ознобы, поты, $t^{\circ} 38-40$; несколько часов назад – судорожный приступ. Госпитализирован. При осмотре: состояние тяжелое, сопор. Флегмона правой голени. Склеры светлые, на переходной складке конъюнктив - геморрагические элементы. Пульс 140, АД 140/90; систолический шум, дыхание жестковатое. Живот мягкий, безболезненный, край печени выступает из-под реберной дуги на 1 см, пальпируется селезенка; постукивание по пояснице безболезненно. Ме-

нингеальные знаки положительны. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 26.

Больной 22 лет заболел две недели назад: боли в горле; повышение температуры до 37.0-37.5, принимал жаропонижающие; последние 3 дня – тошнота, темная моча. При осмотре: t° 37.0 $^{\circ}$ C, состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, без сыпи. Зев гиперемирован, миндалины без налетов. Передне- и заднешейные лимфоузлы увеличены до 1,0 - 2 см, подмышечные и паховые – до 1,0 см, плотно-эластичной консистенции, малоблезненные. Пульс – 80 ударов в минуту, АД – 110/70. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, увеличена селезенка. В крови: лейкоциты – 8×10^9 /л; нейтрофилы – 34%, лимфоциты – 46%, моноциты – 18%, атипичные мононуклеары – 2%, СОЭ – 12 мм/час; АЛТ 300, билирубин 34. В анамнезе эпизодическое употребление наркотиков. Год назад установлен диагноз хронического гепатита С. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 27.

Больной 20 лет обратился к врачу поликлиники с жалобами на сухой кашель, осиплость голоса. Заболел постепенно, 3 дня назад, когда почувствовал недомогание, першение в горле, кашель, субфебрильную температуру. Лечился самостоятельно: принимал жаропонижающие и антигистаминные препараты. Неделю назад у сотрудника наблюдались сходные симптомы болезни. При осмотре: состояние удовлетворительное. t° 37,3 $^{\circ}$ C, кожа без сыпи, лимфоузлы не увеличены, зев гиперемирован, миндалины без налетов. Тоны сердца ясные чистые, дыхание жестковатое, живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не пальпируются, постукивание по пояснице безболезненно; стул и диурез не изменены. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 28.

В инфекционную больницу поступил больной 30 лет, с жалобами на повышение температуры, слабость, головную боль. Заболел остро: ломота в мышцах, головная боль, лихорадка 38,0 – 39,0 $^{\circ}$ C с ознобом в течение недели. При осмотре: состояние средней тяжести. t° 38,0 $^{\circ}$ C. Кожные покровы обычной окраски. В правой подмышечной области пальпируется увеличенный до 3 см лимфатический узел, плотно-эластичной консистенции, чувствительный при пальпации. Пульс 100 ударов в минуту. АД 110/70. Дыхание везикулярное. Живот мягкий безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Увеличена селезенка по данным перкуссии. Менингеальные симптомы отрицательны. Накануне заболевания был в отпуске, занимался охотой и рыбалкой. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 29.

Больная Р., 65 лет, госпитализирована на 5-й день болезни с жалобами на головную боль, высокую температуру, сильную слабость, появление сыпи на теле. Заболела остро: появился озноб, головная боль, температура тела повысилась до 38,5 $^{\circ}$ C, нарушился сон, аппетит. На 4-й день болезни заметила сыпь на боковых поверхностях туловища, предплечьях, на коже туловища и конечностей. При осмотре: состояние средней тяжести; говорлива. Лицо ги-

перемировано, инъекция сосудов склер и конъюнктивы. На коже грудной клетки, живота и сгибательных поверхностях рук имеется розеолезно-петехиальная сыпь. Язык суховат, обложен; толчкообразные движения языка при попытках высунуть его за линию зубов. Пульс 100 уд/мин, АД 130/85 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, дыхание жесткое. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см по срединноключичной линии, пальпируется селезенка. Менингеальные симптомы слабо положительны. В прошлом перенесла малярию, сыпной тиф, дизентерию. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

ЗАДАЧА 30.

Пациентка 26 лет заболела 5 дней назад остро: ломота в мышцах, головная боль, повышение температуры до 38,5 – 39,0 °С все дни. Со 2 дня болезни появился сухой кашель. Принимала жаропонижающие, но температура сохранялась. Объективно: состояние средней тяжести, t° 38,4 °С. Кожа без сыпи. В зеве – разлитая гиперемия, налетов нет. Пульс 88 в минуту, АД 100/70. Дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах, там же выслушиваются рассеянные сухие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень +1,0 см. На рентгенограмме легких – диффузная интерстициальная пневмония. Из анамнеза известно, что две недели назад купила на рынке попугая. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии
31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета)

Экзаменационный билет № 1

1. Гиповолемический шок в клинике инфекционных болезней: степени обезвоживания, принципы лечения.
2. Хронический гепатит В: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Энттеровирусные инфекции (ЕСНО, Коксаки: клиничко-лабораторная диагностика, лечение).

Задача.

Больная 30 лет, продавец овощного киоска, заболела утром: озноб, повышение температуры до 39,0°С, спустя несколько часов - жидкий стул, боли внизу живота без четкой локализации. На следующий день стул участился до 20 раз в сутки, стал скудным с примесью слизи, схваткообразные боли в левой подвздошной области, усиливающиеся перед актом дефекации. При осмотре: состояние средней тяжести, t° 38,5 °С, пульс 98 в минуту. АД 110/70. Живот мягкий, чувствительный при пальпации по ходу толстого кишечника. Пальпируется спазмированная болезненная сигмовидная кишка. *Предполагаемый диагноз. План обследования. Лечение.*

Утверждаю
Зав. кафедрой _____ Е.В. Эсауленко
(подпись)
« » 20__ года

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине «Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для
специальности

«Педиатрия» 31.05.02

(наименование и код специальности)

ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает опрос, тесты, оценку курсовой работы, зачет и представлен в разделе

8. «Оценка самостоятельной работы обучающихся».

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Инфекционные болезни» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Инфекционные болезни»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;
- 3) ситуационные задачи;

- 4) контрольные задания;
- 5) практические задания.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

Баллы БРС (%)	Оценки ECTS	Оценки РФ
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Инфекционные болезни», предоставляется возможность сдавать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

Тема №1:	Общие вопросы инфекционной патологии	
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни	
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	ознакомить обучающихся с основополагающими понятиями инфектологии: инфекция, инфекционный процесс, инфекционная болезнь. Рассмотреть условия возникновения инфекционной болезни и ее отличия от соматической патологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	80 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	История появления и развития инфектологии как науки и медицинской дисциплины, связь с другими науками. «Золотой век» инфектологии. Место инфекционных болезней в общей структуре заболеваемости. Основные статистические показатели инфекционной заболеваемости в РФ и мире. Понятия: инфекция, инфекционный процесс, инфекционная болезнь, эпиде-	

мический процесс, самоизлечение.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №2:</i>	Грипп, ОРВИ, новая коронавирусная инфекция
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
<i>5. Учебная цель:</i> Изучить грипп, ОРВИ, микоплазменную инфекцию, орнитоз, легионеллез, как медицинскую, социальную, общекультурную проблему. Закрепить практические навыки работы с больным острыми респираторными инфекциями. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими, демографическими и географическими факторами и риском развития острых респираторных инфекций.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80 минут
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Особенности эпидемиологического процесса респираторных инфекций. Синдромы: лихорадка, интоксикация респираторный. Грипп. Медико-социальное значение. Возбудитель. Патогенез. Классификация. Осложнения ранние и поздние. Диагностика. Лечение. Микоплазменную инфекция. Возбудитель. Патогенез. Классификация. Осложнения ранние и поздние. Диагностика. Лечение. Орнитоз. Возбудитель. Патогенез. Классификация. Осложнения ранние и поздние. Диагностика. Лечение. Легионеллез. Возбудитель. Патогенез. Классификация. Осложнения ранние и поздние. Диагностика. Лечение. Этиология новой коронавирусной инфекции. Патогенез. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение. Эпидемиология. Профилактика.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №3:</i>	Вирусные гепатиты
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
<i>5. Учебная цель:</i> Изучить острые вирусные гепатиты как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Выявить взаимосвязь между профессиональной деятельностью, социальным статусом, условиями жизни и риском инфицирования вирусами гепатитов А, В, С, Е.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80 минут
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Гепатотропные вирусы: общая характеристика. Эпидемиология острых вирусных гепатитов. Патогенез. Клиника. Основные патогенетические и клинические синдромы. Диагностика. Принципы терапии в соответствии со Стандартами оказания помощи больным вирусными гепатитами. Профилактика. Понятие «управляемой инфекции».	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №4:</i>	Кишечные инвазии
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
<i>5. Учебная цель:</i> ознакомить обучающихся с этиологией, патогенезом, клиническими прояв-	

лениями, методами диагностики и лечения, а также профилактики амебиаза и лямблиоза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: - история открытия возбудителя амебиаза, его этиологическая характеристика. - патогенез и клинические проявления кишечного и внекишечного амебиаза - методы инструментальной и лабораторной диагностики амебиаза - схемы терапии, эпидемиология и профилактика амебиаза. - этиология, патогенез и клинические проявления лямблиоза - эффективность различных методов лабораторной диагностики лямблиоза - методы терапии, эпидемиология и основы профилактики - значение криптоспоридий и балантидиев в кишечной патологии человека.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №5:	Малярия
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: ознакомить обучающихся с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, методами диагностики и лечения, а также профилактики малярии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: этиология малярии, видовой состав и распространение в мире - цикл развития плазмодиев, их патогенное влияние на организм человека (патогенез) - клинические проявления трехдневной и тропической малярии - осложнения малярии - лабораторные методы диагностики малярии - схемы этиотропной терапии при тропической, трехдневной и четырехдневной малярии (понятие об лекарственно-устойчивых штаммах). - принципы химиопрофилактики малярии - эпидемиология и меры профилактики малярии.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
Тема №6:	ВИЧ-инфекция
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: Изучить ВИЧ-инфекцию как медицинскую, социальную и общекультурную проблему.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
Объем новой информации (в минутах):	80 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: ВИЧ-инфекция. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение. Эпидемиология. Профилактика.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Инфекционные болезни»
	(наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия» 31.05.02
	(наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Инфекционные болезни» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1:	Общие вопросы инфекционной патологии
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия

4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучение основных методов диагностики и терапии инфекционных заболеваний и формирование практических навыков работы с инфекционными больными	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебные комнаты, наглядные пособия, презентация «Вопросы общей инфектологии».	
8. Самостоятельная работа обучающегося: знакомство с работой и санитарно-эпидемиологическим режимом отделения 29 КИБ им. С.П. Боткина (совместно с преподавателем). Составление блок-схем по методам диагностики и терапии инфекционных заболеваний.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос. Проверка блок-схем по методам диагностики и терапии инфекционных заболеваний.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 2:	Брюшной тиф, паратифы А и В
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить брюшной тиф, паратифы А и В, сальмонеллез, как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Закрепить практические навыки работы с больными острыми кишечными инфекциями. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими факторами, образом жизни и риском развития острых кишечных инфекций.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больного ОКИ на отделении №27, наглядные пособия.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больного ОКИ (отд.27) – сбор эпиданамнеза, интерпретация данных клинического и лабораторного обследования больного ОКИ.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль по теме «Острые кишечные инфекции». Проверка практических навыков – сбор эпидемиологического анамнеза, объективный осмотр, интерпретация данных лабораторного обследования больного ОКИ. Решение клинических ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 3:	Дизентерия. Холера
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, методами диагностики и лечения, а также профилактическими мероприятиями шигеллезов; изучить холеру как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Ознакомить с понятиями «Эпидемия и пандемия», «Особо опасные инфекции», «Карантинные мероприятия» на примере холеры.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больного ОКИ на отделении №27, наглядные пособия, презентация «Холера».	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация пациента ОКИ. Решение клинических ситуационных задач. Промежуточный тестовый контроль по теме «Холера». Проверка практических навыков – сбор эпидемиологического анамнеза больного ОКИ, интерпретация данных клинко-лабораторного обследования больного ОКИ. Проверочная работа по вариантам: «Определение степени эксикоза на основании клинко-лабораторных данных», «Правила изоляции и госпитализации больного холерой».	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: промежуточный тестовый контроль по теме «Холера». Проверка практических навыков – сбор эпиданамнеза больного ОКИ, интерпретация	

данных клинико-лабораторного обследования больного ОКИ. Проверочная работа по вариантам: «Определение степени эксикоза на основании клинико-лабораторных данных», «Правила изоляции и госпитализации больного холерой». Решение клинических ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 4:	Сальмонеллез. Ботулизм
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить пищевые токсикоинфекции как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Закрепить практические навыки работы с больными острыми кишечными инфекциями. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими факторами, образом жизни и риском развития ПТИ.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больного ОКИ на отделении №27, наглядные пособия, презентация «Ботулизм».	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больного ОКИ (отд.27) – сбор эпиданамнеза, интерпретация данных клинического и лабораторного обследования больного ОКИ.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль по теме «Ботулизм». Проверка практических навыков – сбор эпидемиологического анамнеза, объективный осмотр, интерпретация данных лабораторного обследования больного ОКИ. Решение клинических ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 5:	Менингококковая инфекция
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить менингококковую инфекцию: локализованные и генерализованную формы. Понятия: менингизм, менингеальный синдром, гнойный менингит, серозный менингит.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больных на отделении №6, 28, наглядные пособия.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больных на отд. №6, 28; сбор анамнеза, объективное обследование больного, интерпретация данных лабораторных методов исследования ликвора по историям болезни.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос. Проверочные работы по вариантам: «Менингококковая инфекция». Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 6:	Дифтерия. Ангина
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить дифтерию инфекцию: локализованные и распространенные формы. Понятия: фибринозный налет, истинный круп, ложный круп. Изучить дифтерию и ангину с точки зрения дифференциальной диагностики стрептококковой ангины и ангин, вызванных иными возбудителями и причинами. Закрепить практические навыки работы с больными ангиной.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больных на отделении №6, 28, наглядные пособия.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больных на отд. №6,28; сбор анамнеза, объ-	

ективное обследование больного, интерпретация данных лабораторных методов исследования ликвора по историям болезни.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос. Проверочные работы по вариантам: «Дифференциальная диагностика ангин», «Правила лабораторного обследования больного с дифтерией». Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 7:	Грипп и другие ОРВИ
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.07 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить грипп и ОРВИ как медицинскую, социальную, общекультурную проблему. Закрепить практические навыки работы с больным острыми респираторными инфекциями. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими, демографическими и географическими факторами и риском развития острых респираторных инфекций. Изучить легионеллез и орнитоз как медицинскую, социальную, общекультурную проблему. Закрепить практические навыки работы с больным острыми респираторными инфекциями, не являющимися антропонозами. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими, демографическими и географическими факторами и риском развития острых респираторных инфекций – зоонозов и сапронозов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больных на отделении №23, наглядные пособия, презентация «Дифференциальная диагностика ОРЗ»	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больных на отд. №23, сбор анамнеза, объективное обследование больного, интерпретация данных лабораторных методов обследования.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль по теме «Острые респираторные вирусные заболевания». Проверка практических навыков - сбор анамнеза, объективное обследование больного, клиническая оценка данных лабораторных методов обследования. Заполнение таблицы «Дифференциальная диагностика ОРВИ».	
Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 8:	Новая коронавирусная инфекция
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, методами диагностики и лечения, а также профилактическими мероприятиями новой коронавирусной инфекцией	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, наглядные пособия, презентация «Новая коронавирусная инфекция»	
8. Самостоятельная работа обучающегося: учебная комната, наглядные пособия.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия. Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 9:	Острые вирусные гепатиты
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Изучить острые вирусные гепатиты как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Выявить взаимосвязь между профессиональной деятельностью, социальным статусом, условиями жизни и риском инфицирования вирусами гепатитов А, В, С, Е.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебная комната, курация больного вирусным гепатитом на отделении №29, истории болезни больных вирусными гепатитами различной этиологии, наглядные пособия, план истории болезни больного вирусным гепатитом.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> отработка практических навыков – сбор эпиданамнеза, интерпретация данных объективного и лабораторного обследования больного острым вирусным гепатитом. Индивидуальная курация больного вирусным гепатитом. Составление блок-схемы «Дифференциальная диагностика желтух».	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный опрос. Проверочные работы по вариантам: «Показатели биохимического анализа крови», «Патогенетические синдромы ОВГ и их клинико-лабораторные маркеры», «Серологические маркеры острой НВ- и НС-вирусной инфекции». Проверка практических навыков – оценка состояния (цвета) кожных покровов и слизистых, пальпация печени и селезенки, определение степени гепатоспленомегалии у больного вирусным гепатитом. Решение клинических ситуационных задач.	
10. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 10:</i>	Хронический гепатит. Цирроз. Дифференциальная диагностика желтух
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> изучить хронические вирусные гепатиты как медицинскую, социальную и общекультурную проблему. Сформировать практические навыки работы с больными хроническими вирусными гепатитами. Изучить взаимосвязь между образом жизни, социальным статусом и риском развития хронического вирусного гепатита.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Объем практической подготовки (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебная комната, курация больного вирусным гепатитом на отделении №29, истории болезни больных вирусными гепатитами различной этиологии, наглядные пособия, план истории болезни больного вирусным гепатитом. Презентация «Печеночная кома».	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> закрепление практических навыков – сбор эпиданамнеза, интерпретация данных объективного и лабораторного обследования больного вирусным гепатитом. Индивидуальная курация больного вирусным гепатитом. Работа с историей болезни курируемого больного.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> тестовый контроль по теме «Вирусные гепатиты». Проверочная работа по вариантам: «Классификация циррозов», «Клинико-лабораторные маркеры цирротической стадии ХВГ», «Серологические маркеры хронической НВ- и НС-вирусной инфекции». Решение клинических ситуационных задач.	
10. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 11:</i>	ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> изучить ВИЧ-инфекцию как медицинскую, социальную и общекультурную проблему; изучить СПИД-ассоциированные заболевания как медицинскую, социальную и общекультурную проблему.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Объем практической подготовки (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> учебные комнаты, клинический разбор больных и историй болезни (отд.21,28,29), наглядные пособия, презентация «ВИЧ-инфекция».	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> отработка практических навыков – осмотр кожи и слизистых, пальпация лимфатических узлов, осмотр зева с интерпретацией полученных данных и их применением в диагностике ВИЧ-инфекции и СПИД-ассоциированных заболеваний. Характеристика экзантем на примере полостных элементов (герпетические высыпания). Составление блок-схемы «Клинико-лабораторные параллели классификаций ВИЧ-инфекции В.И.Покровского и CD4-классификации».	

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Проверочная работа по вариантам: «Клинико-лабораторные критерии стадий ВИЧ-инфекции». Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 12:	Малярия
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, методами диагностики и лечения, а также профилактики малярии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Учебная комната, курация больных на отделении №6, 28, наглядные пособия - эпидемиология и меры профилактики малярии.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Мультимедийная презентация «Малярия». «»Противомалярийные лекарственные препараты».	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Графические задачи «Температурная кривая больного трехдневной и тропической малярией». Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 13:	Столбняк. Бешенство
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: изучить столбняк и бешенство как медицинскую, социальную, общекультурную проблему. Выявить взаимосвязь между социально-экономическими, демографическими и географическими факторами и риском развития столбняка и бешенства. Виды иммунопрофилактики столбняка и бешенства. Правила введения ПСС.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: учебная комната, курация больных на отделении №23, наглядные пособия, презентация «Столбняк»	
8. Самостоятельная работа обучающегося: курация больных на отд. №23, сбор анамнеза, объективное обследование больного, интерпретация данных лабораторных методов обследования.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: тестовый контроль по теме «Столбняк», «Бешенство». Проверка практических навыков - сбор анамнеза, объективное обследование больного, клиническая оценка данных лабораторных методов обследования. Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 14:	Арбовирусные инфекции. Боррелиозы
2. Дисциплина:	Инфекционные болезни
3. Специальность:	31.05.02 Педиатрия
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: ознакомить с этиологией, эпидемиологией, клиникой, диагностикой, лечением и профилактикой арбовирусных инфекций. Ознакомить с этиологией, эпидемиологией, клиникой, диагностикой, лечением и профилактикой боррелиозов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Объем практической подготовки (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Учебная комната, курация больных на отделении №6, 28, наглядные пособия.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Мультимедийная презентация «Переносчики природно-очаговых трансмиссивных инфекций».	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Решение ситуационных задач.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

<i>Тема 15:</i>	Чума. Туляремия. Сибирская язва	
<i>2. Дисциплина:</i>	Инфекционные болезни	
<i>3. Специальность:</i>	31.05.02 Педиатрия	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>		4
<i>5. Учебные цели:</i>	изучить чуму, туляремию как природно-очаговые заболевания, представляющие особую опасность для человека. Закрепить правила работы с больными особо опасными инфекциями. Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, методами диагностики и лечения, а также профилактическими мероприятиями бруцеллеза. Изучить сибирскую язву как природно-очаговое заболевание, представляющие особую опасность для человека. Закрепить правила работы с больными особо опасными инфекциями.	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		70
<i>Объем практической подготовки (в минутах):</i>		90
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	учебная комната, наглядные пособия. Презентация «Современные представления об ООИ».	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный опрос. Составление таблицы «Дифференциальная диагностика чумы и сибирской язвы». Решение ситуационных задач.	
<i>10. Литература:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине

«Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия» 31.05.02

(наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Александра Матросова, дом.5, лит. Б

Учебные аудитории №№ 1, 2, 4, 5, 6 (117,7 м²)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 39,

стол преподавателя – 5,

стулья – 64,

компьютер – 1, с выходом в интернет

МФУ – 1

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

Компьютерный класс (22,9 м²):

Оснащен:

компьютер – 4 шт. с выходом в интернет

столы учебные – 6,

стол преподавателя – 1,

стулья – 21,

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине

«Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия» 32.05.02

(наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Инфекционные болезни» относится педагогическая технология и методика обучения «портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента педиатрического факультета. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые обучающимся в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения данной дисциплины.

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему врачу, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать профессиональные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание хода процесса учения, поддержка высокой мотивации, формирование и организационно упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических заданий для самостоятельной работы.
3. Заключение по результатам лучевого исследования.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ
КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине

«Инфекционные болезни»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия» 31.05.02

(наименование и код специальности)

Название (кол-во стр. или печ. л.)	Автор (ы)	Год изда- ния	Издательство	Гриф	Примечание
Риккетсиозы, бартоinelлезы, Q- лихорадка, СПб, 38 с.	Носикова Е.В.	2013	СПбГПМУ		Учебное пособие
Ситуационные клинические за- дачи, СПб, 48 с.	Понятишина М.В., Носиков Е.В.	2014	СПбГПМУ		Учебное пособие
Грипп: современ- ные диагностиче- ские возможности и терапевтиче- ские подходы, СПб, 48 с.	Эсауленко Е.В., Го А.А., Сухорук А.А., Понятишина М.В., Позднякова М.В.	2015	СПбГПМУ		Учебное пособие
Чума, туляремия, сибирская язва в свете современ- ных требований международных медико- санитарных пра- вил, СПб, 48 с.	Любимов А.С., Понятишина М.В., Перадзе Х.Д	2017	СПбГПМУ		Учебное пособие
Перинатальная HVV – инфекция: диагностика, ле- чение и профи- лактика, СПб, 32 с.	Горячева Л.Г., Харит С.М., Рогозина Н.В., Эсауленко Е.В., Новак К.Е., Бушманова А.Д., Шилова И.В., Грешнякова В.А., Ефремова Н.А.	2019	СПбГПМУ		Учебное пособие

Острые вирусные гепатиты: современные диагностические возможности и терапевтические подходы, СПб, 80 с.	Эсауленко Е.В., Новак К.Е., Басина В.В., Бушманова А.Д., Прийма Е.Н., Позднякова М.Г., Семёнова С.А.	2020	СПбГПМУ		Учебное пособие
---	--	------	---------	--	-----------------

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Инфекционные болезни» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	«Педиатрия» 31.05.02 <small>(наименование и код специальности)</small>

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.

5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.
6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Инфекционные болезни» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия» 31.05.02 (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии - образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключается в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии.
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и каждой кафедры.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные, и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы.