Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 29.08.2022 18:55:53
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Лечебный факультет

Кафедра Инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	**Б1.О.42 Инфекционные болезни**
по направлению подготовки	31.05.01 Лечебное дело
по профилю подготовки (специализации)	
квалификация (степень) выпускника	Врач-лечебник
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2022

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

Директор медицинского института ФГБОУ ВО МГТУ,	Подписано простой ЭП 26.08.2022	Намитоков Хазрет Асланович
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

28.08.2022	Подписано простой ЭП 28.08.2022	Плаксина Ирина Анатольевна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

29.08.2022	Подписано простой ЭП 29.08.2022	Дударь Марина Михайловна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

Целью формирование знаний, умений и практических навыков, необходимых:

- для ранней диагностики инфекционных болезней в условиях поликлиники и на

дому;

- для проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий на догоспитальном этапе и при лечении инфекционных больных на дому;

- для диагностики неотложных состояний и оказания врачебной помощи инфекционным больным на догоспитальном этапе.

Задачи

- обучение раннему распознаванию инфекционного заболевания при осмотре больного; дифференциальной диагностике с другими инфекционными и особенно неинфекпионными заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой, иа основе их ведущих синдромов:

- обучение выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования для подтверждения или отмены диагноза инфекционного заболевания;

- обучение проведению полного объема лечебно-профилактических мероприятий при оставлении инфекционных больных на дому с нозологическими формами, предусмотренными Квалификационной характеристикой врача-выпускпика по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

- обучение оказанию врачебной помощи на догоспитальном этапе с последующим направлением к врачу-инфекционисту (в инфекционный стационар) больных с нозологическими формами: брюшной тиф и паратифы, вирусные гепатиты, дизентерия и сальмонеллез (тяжелые формы), ботулизм, амебпаз. мениигококковая инфекция, лептоспироз, эпидемический сыпной тиф (болезнь Брилла - Цпнссера). арбовпрусные инфекции (геморрагические лихорадки), дифтерия, малярия, бруцеллез, столбняк, туляремия, чума, холера. ВИЧ-инфекция, лейшманиоз, полиомиелит, бешенство, гельминтозы, предусматриваемые Квалификационной характеристикой врача-выпуекнпка по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»;

- обучение своевременному распознаванию дегидратационного, инфекционно-токсического, анафилактического шоков, коллапса, острой дыхательной недостаточности, крупа, острой печеночной недостаточности острой почечной недостаточности, отека мозга, бульбарных расстройств при ботулизме, оказанию экстренной врачебной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах и определение тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях (в соответствии с Квалификационной характеристикой врача-выпускника по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)

Дисциплина «Инфекционные болезни» входит в перечень обязательных дисциплин. Дисциплина входит в перечень курсов базовой части ОП, изучается в 9,10,11 семестрах периода обучения.

При изучении дисциплины предусмотрено использование модульно-рейтинговой системы контроля знаний. Промежуточная аттестация осуществляется в форме контрольных работ и дифференцированных зачетов, экзаменов, зачетов. Итоговая оценка успеваемости выставляется по результатам сдачи зачета и учитывает оценки, получаемые обучающимися на промежуточных этапах аттестации.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ОПК-2.10	Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
ОПК-2.11	Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания
ПКУВ-2.1	Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента
ПКУВ-2.2	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПКУВ-2.3	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПКУВ-2.4	Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-2.5	Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-2.7	Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-2.8	Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными
ПКУВ-2.9	Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий						Итого часов	з.е.
		Эк	За	Лек	Лаб	СРП	КРАт	Контроль	СР		
Курс 5	Сем. 9		1	28	64	0.25			15.75	**108**	3
Курс 5	Сем. 10	1		20	44		0.35	26.65	17	**108**	3

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9	Введение в специальность.	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Брюшной тиф, парати-фы А, В	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос
9	Шигеллезы	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос
9	Эшерихиозы	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос
9	Холера	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос
9	Пищевые токсикоинфекции	по расписанию	2	8					2		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Сальмонеллез	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Ботулизм	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Псевдотуберкулез	по расписанию	2	8					1,75		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Рожа	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Столбняк	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
											ситуационных задач
9	Иерсиниоз	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Вирусный гепатит А	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Вирусный гепатит Е	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
9	Промежуточная аттестация	по расписанию				0.25					зачет в устной форме
10	Гельминтозы	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Бруцеллез	по расписанию	2	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Вакцинопрофилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19	по расписанию		2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Лептоспироз	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Менингококковая ин-фекция	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Грипп и другие ОРВИ	по расписанию	2	4					2		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Дифтерия	по расписанию	1	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10	Вирусный гепатит B. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит C	по расписанию	2	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	по расписанию	1	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Малярия	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Чума	по расписанию	2	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Туляремия	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Геморрагические ли-хорадки	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	ВИЧ-инфекция	по расписанию	1	4					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Сепсис	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Сибирская язва	по расписанию	1	2					1		обсуждение докладов, тестирование, блиц-опрос, решение ситуационных задач
10	Промежуточная аттестация	по расписанию					0.35	26.65			экзамен
	ИТОГО:		**48**	**108**		**0.25**	**0.35**	**26.65**	**32.75**		

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни», образовательные технологии

Лекционный курс

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Введение в специальность.	2			Учение об общей патологии инфекционных болезней. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принци-пы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных бо-лезней	ОПК-2.10; ОПК-2.11;	Знать: основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и рефери-рования научного текста; Уметь: использовать компьютер-ные программы для решения задач математической статистики в про-фессиональной деятельности; Владеть: методами ведения меди-цинской учетно-отчетной доку-ментации в медицинских органи-зациях	Проблемное обучение
9	Брюшной тиф, парати-фы А, В	2			Брюшной тиф. Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства, антигенная струк¬тура. L-формы воз-будителя. Факторы, способствующие L-трансформации возбудителя Устойчивость возбудителя во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции Значение хрониче-ских бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм зараже¬ния. Пути и факторы передачи ин-фекции. Спорадические случаи забо¬левания. Пищевые и водные вспышки. Сезонность.	ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.4;	Знать: основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и рефери-рования научного текста; Уметь: собрать полный медицин-ский анамнез пациента; Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза с по-следующим направлением к соот-ветствующему врачу-специали-сту	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Восприимчивость на-селения. Иммунитет. Патогенез, патологическая анато-мия. Внедрение возбудителя, раз¬множение в лимфатиче-ских образованиях кишечника, лимфоузлах, вну-триклеточное паразитирование в МФС с ее генерализо-ванным пораже¬нием, бактериемия, токсинемия. Очаговые поражения. Аллергические реакции. Патогенез рецидивов. Формирование хронического бактерионосительства. Цик-личность патологических изменений лимфоидного аппа-рата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем. Клиника. Клиническая классификация. Ослож-нения. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диа-гноз. Лечение. Принципы и средства антибиотикотерапии. Иммуномодулирующая терапия для предупреждения ре-цидивов. Профилактика. Специфическая профилактика. Принципы диспансеризации реконвалесцентов. Паратифы А, В. Этиология, эпидемиология, патогенез - сходство и различия с брюш¬ным тифом.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Прогноз. Клинико-эпидемиологическая ди¬агностика. Лечение.			
9	Шигеллезы	2			Определение. Этиология. Современная клас¬сификация шигелл. Эпидемиология. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Восприимчивость разных воз-растных групп Иммунитет. Сезонность. Патогенез, пато-логическая анатомия. Входные ворота инфекции. Роль ад-гезивных, инвазивных и токсигенных свойств возбудителя. Роль дисбактериоза в патогенезе заболевания. Значение преморбидного фона и состояния макроорганизма для те-чения болезни. Механизм развития колитического син-дрома, характер поражения слизистой оболочки толстой кишки. Патологические изменения во внутренних органах. Особенности патогенеза гастроэнтерического и гас троэн-тероколитического ва¬риантов. Клиника. Прогноз. Диагно-стика. Бактериологический и серологические (РНГА с эритроцитарным дизентерийным диагностикумом, реак-ция коагглютинации, латексагглютинации, ИФА, РНИФ методы). Экспресс - диагностика с помощью реакции ко-	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.7; ПКУВ-2.8;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					агглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антительны¬ми) диагностикума-ми. Лечение. Профилактика. Санитарно-гигиенические мероприятия. Повышение неспецифиче¬ской резистент-ностн организма.			
9	Эшерихиозы	2			Определение. Этиология. Характеристика эшерихий, их антигенная структура. Классификация эшерихий. Энтеро-патогенные кишечные палочки (ЭПКП) - возбудители ко-лиэнтеритов у детей раннего (до 1 года жизни) возраста. Энтеротоксигенные (ЭТКП) и энтероинвазивные (ЭИКП) ки¬шечные палочки - возбудители эшерихиозов взрослых и детей старше 1 года. Эпидемиология. Источники эшери-хиозов. Механизм заражения, пу¬ти распространения, фак-торы передачи инфекции. Контагиозность боль¬ных эше-рихиозами. Патогенез, патологическая анатомия. Роль ин-вазивных и токсигенных свойств эшерихий. Патологиче-ские изменения во внутренних органах. Клиника. Прогноз. Диагностика. Лечение. Принципы терапии дизентериепо-добных и	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	Знать: основные природные и тех-ногенные опасности, их свойства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					холероподобных эшерихиозов.			
9	Холера	2			Определение. Этиология. Классический холерный вибри-он и вибрион Эль - Тор, важнейшие свойства, характери-стика токсинов. Сероваринат 0139 холерного вибриона. Устойчивость холерных вибрио¬нов во внешней среде. Сведения о галофильных патогенных вибрионах. Эпиде-миология. Преимущественное зна¬чение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемии и панде¬мии холеры. Новые данные о возмож-ности заноса и распространения хо¬леры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи. Особенности эпидемиологии холе-ры Эль-Тор. Особенности развития эпидемий, вызванных 0139 сероваром вибри¬она холеры. Патогенез, патологиче-ская анатомия. Внедрение возбудителя и его размноже-ние. Действие токсина холерогена на ферментные систе-мы кле¬ток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: Уметь: Владеть:	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функций почек. Патогенез гиповолемического шока. Патологиче-ские из¬менения во внутренних органах. Клиника. Диагно-стика. Методы экспресс-диагностики. Современные мето-ды детекции возбудителя на основе использования поли-меразной цепной реакции (ПЦР) и ДНК-зон¬дирования. Ле-чение. Этапы оральной и инфузионной регидратации. Прогноз. Профилактика. Экстренная профилак¬тика анти-биотиками. Иммунизация населения. Новые вакцинные препа¬раты (таблетированные, живые и синтетические). Международные пра¬вила и карантинные мероприятия по борьбе с холерой.			
9	Пищевые токсикоинфекции	2			Определение. Этиология. Значение патогенных микробов (сальмонеллы) и условно-патогенных: стафилококков, протея, энтерококков, клебсиелл, цитробактер, споровых микробов и анаэробов, галофильных вибрионов, ассо-циаций условно-патогенных бактерий в возникновении токсикоинфекций. Эпидемиология. Источники пищевых	ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.4;	Знать: основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и рефери-рования научного текста; Уметь: использовать компьютер-ные программы для решения задач математической статистики в про-фессиональной деятельности; Владеть: методами ведения меди-цинской учетно-отчетной доку-ментации в	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсико-инфекций. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность. Особенности эпидемиологии ста-филококковых токсикоинфекций. Патогенез, патологиче-ская анатомия. Роль токсигенных свойств возбудителей при накоплении их в пищевом продукте. Патогенетиче-ский механизм секреторной диареи, общетоксического синдрома, сердечно-со¬судистых расстройств при пище-вых токсикоинфекциях. Клиника. Прогноз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Преимущественное значение са-нитарно-гигиенических мероприятий.		медицинских органи-зациях	
9	Сальмонеллез	2			Определение. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номен-клатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и живот-ных. Значение пораженное™ сальмонеллезом крупного	ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.7; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: этиологию, патогенез, ди-агностику, лечение и профилак-тику наиболее часто встречаю-щихся заболеваний; Уметь: собрать полный медицин-ский анамнез пациента; Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза с по-следующим направлением к соот-ветствующему врачу-	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					рогатого скота, домашней птицы, свиней в распростране-нии инфекции. Прижиз¬ненное и посмертное инфицирова-ние мясных продуктов. Человек как источник инфекции Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Иммунитете. Спорадическая заболева-емость и групповые вспышки Внутрибольничные вспыш-ки. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Па-тогенез локализованных и генерализованных форм саль-монеллеза. Патогенетические механизмы секреторной диареи, общетоксического синдрома, гаповолемического и инфекционно - токсического шока. Морфологические изменения кишечника и других органов при различных формах заболевания. Формирова¬ние пиемических очагов при септической форме заболевания. Клиника. Классифи-кация сальмонеллеза. Бактерионосительство (острое, хроническое, транзиторное). Диагностика.		специали-сту;	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Определяющее значение эпидемиологических и лабо¬раторных данных. Лабораторная диагностика: бактериологическая (посе¬вы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РПГА, ИФА, РНИФ). Экспресс-диагностика с помощью реакции ко-агглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами. Лечение. Про-филактика. Ветеринарно - санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия			
9	Ботулизм	2			Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники ин-фекции и факторы передачи ботулиз¬ма. Патогенез, пато-логическая анатомия. Решающее значение ботулиниче-ского токсина в развитии заболевания. Токсинемия. Меха-низм пораже¬ния центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточно-сти. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль са-нитарного надзора и санитарного просвещения. Разъясне-	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: современные методы кли-нической, лабораторной и ин-струментальной диагностики больных терапевтического, хи-рургического и инфекционного профиля; Уметь: провести физикальное обследование пациента различ-ного возраста (осмотр, пальпа-ция, аускультация, измерение ар-териального давления (АД), определение характеристик пуль-са, частоты дыхания), направить его на лаборат орно-инструментальное обследование, на консультацию к специали-стам; Владеть: основными методами защиты	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ния населению правил домашнего консервирования про-дуктов. Серопрофи¬лактика в очаге ботулизма. Вакцино-профилактика (полианатоксин) и по¬казания к ней.		производственного пер-сонала и населения при возник-новении ЧС;	
9	Псевдотуберкулез	2			Определение. Номенклатура. Этиология. Основные све-дения о возбудителях. Эпидемиология. Источники инфек-ции. Человек как источник ин¬фекции при кишечном иер-синиозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Имму¬нитет. Патогенез, патологическая анатомия. Вход-ные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энте-ральная, лимфаденита, бактериемии и токсинемии, орган-ных поражений. Значение сенсибилизации организ¬ма. Па-тогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов кли-нического обследования. Лечение. Профилактика. Оздо-ровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератиза-ция. Санитарный надзор за пищевыми	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.7; ПКУВ-2.8;	Знать: собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное об-следование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пуль-са, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно- ин-струментальное обследование, на консультацию к специалистам; Уметь: собрать полный медицин-ский анамнез пациента; Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза с по-следующим направлением к со-ответствующему врачу-специа-листу	Проблемное обучение

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					предприятиями, овоще¬хранилищами и источниками водоснабжения.			
9	Рожа	2			Определение. Этиология. Основные свойства возбудите-ля. L-формы стрептококка. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы заражения. Определяющее значе-ние индивидуальной генетически детерминированной предрасположенности к роже. Летне-осенняя сезонность. Контагиозность больных рожей. Патогенез, патологиче-ская анатомия. Экзогенный и эндогенный ха¬рактер инфи-цирования. Формирование очага инфекции в дерме. Меха-низм развития местных проявлений: поражение лимфати-ческих и крове¬носных капилляров и сосудов дермы, ло-кальный иммунокомплексный процесс, ПЧЗТ, патогенез токсического синдрома. Особенности патогенеза геморра-гических форм рожи. Значение персистенции бактериаль-ных и L-форм стрептококка и иммунных наруше¬ний в развитии хронической рецидивирующей рожи. Механиз-мы разви¬тия вторичной слоновости. Клиника. Эволюция клинического течения	ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Проблемное обучение

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					рожи. Диагностические значение клинического симптомокомплекса. Иммунологические исследования: определение противострептококковых ан-тител и стрептококковых антигенов в крови (РПГА, ИФА, РНИФ). Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилак-тика			
9	Столбняк	2			Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Спо-собность к токсино- и спорообразованию. Устойчивость во внеш-ней среде. Эпидемиология. Распространение возбудителя столбня-ка в природе. Источники инфекции. Механизмы заражения. Связь заболеваемости с травматизмом. Группы риска. Столбняк военного и мирного времени. Иммунитет. Патогенез, патологическая анато-мия. Входные ворота инфекции. Формирование очага инфекции. Токсемия. Преодоление токсинами гематоэнцефалического барье-ра. Избирательное действие токсина на раз¬личные структуры нервной системы. Механизмы судорожного синдрома. Стволовая интоксикация. Нарушения внешнего дыхания. Метаболиче¬ские расстройства. Клиника.	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.8; ПКУВ-2.9;	Знать: основные природные и тех-ногенные опасности, их свойства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Ведущее диагностическое значение клини-ческого симптомокомплекса. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности специфиче¬ской и этиотропной терапии столбняка. Профилактика.			
9	Иерсиниоз	2			Определение. Номенклатура. Этиология. Основные све-дения о возбудителях. Эпидемиология. Источники инфек-ции. Человек как источник ин¬фекции при кишечном иер-синиозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Имму¬нитет. Патогенез, патологическая анатомия. Вход-ные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энте-ральная, лимфаденита, бактериемии и токсинемии, орган-ных поражений. Значение сенсибилизации организ¬ма. Па-тогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов кли-нического обследования. Лечение. Профилактика. Оздо-ровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератиза-ция. Санитарный надзор за пищевыми	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.7; ПКУВ-2.9;	Знать: принципы классификации болезней, основные понятия об-щей нозологии; Уметь: интерпретировать и ис-пользовать данные основных ин-струментальных методов обследо-вания (ЭКГ, УЗИ, рентгенологиче-ского, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.); Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза, раз-вернутого клинического диагноза на основании результатов лабора-торного и инструментального об-следования;	Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					предприятиями, овоще¬хранилищами и источниками водоснабжения.			
9	Вирусный гепатит А	2			Определение. Этиология. Эпидемиология. Эпидемиологи-ческое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез желтухи, цитолиза гепатоцитов, гиперферментемии и других метаболи-ческих нарушений. Морфологические изменения в печени. Клиника. Прогноз. Диагностика. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, скани-рование печени, компьютерная томография). Реабилитация переболевших. Иммуноглобулинопрофилактика. Вак-цинопрофилактика	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.7; ПКУВ-2.8;	Знать: основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; Уметь: использовать компьютер-ные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; Владеть: методами ведения медицинской учетно-отчетной доку-ментации в медицинских организациях;	Лекции-визуализации
9	Вирусный гепатит Е	2			Определение. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза вирусного гепатита Е у беременных и при тяжелом течении болезни. Влияние тяжелых форм болезни на плод. Механизм развития гемолиза эритроцитов,	ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клинический диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					острой печеночной почечной недостаточности. Клиника. Диагностика. Лабораторная иммунологическая диагно-стика. Иммунная электронная микроскопия. Их значение для выявления спорадических случаев болезни. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления, госпитализа-ции больных			
10	Гельминтозы	2			Основные черты биологии гельминтов и эпидемиологии гельминтозов важные для диагностики гельминтоантро-понозов и гельминтозоонозов. Возможность и эпидемио-логические последствия завоза тропических гельминтозов на территории России. Общие закономерности патологи-ческого процесса при гельминтозах. Факторы воздействия паразитических глистов на организм человека (ме-ханические, сенсибилизирующие, токсические, способы питания гель¬минтов и др.). Стадии (фазы) развития гель-минтов: острая, латентная, хроническая. Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от вида воз-будителя, его локализации в организме хозяина, интен-сивности инвазии, реактивности	ПКУВ-2.4; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.8;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					макроорганизма. Дева-стация. Дегельминтизация. Основные сведения о завозных тропических гельминтозах (шистосомозах и др.). Тактика врача при их выявлении. Принципы лечения гельминто-зов.			
10	Бруцеллез	2			Определение. Этиология. Возбудитель. Основные виды бруцелл и их биологи¬ческие свойства. L-формы бруцелл. Эпидемиология. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости. Патогенез, патологическая анатомия. Фа-зы развития бруцеллеза. Первичные и вторичные (мета-статические) очаги инфекции. Инфекционно-аллергический характер поражений. Генерализованное поражение и формирование специфических изменений в СМФ. Изменения в орга¬нах. Патогенез очаговых пораже-ний опорно-двигательного аппарата, по¬ражения сердечно-сосудистой системы. Значение L-форм бруцелл в пато-генезе хронического бруцеллеза. Клиника. Прогноз. Диа-гностика. Особенности лабораторной диагнос¬тики хрони-ческого бруцеллеза. Этиотропная терапия	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.8;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					острого бруц-еллеза. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.			
10	Лептоспироз	1			Определение. Этиология. Характеристика возбудителей. Понятие о паразитиче¬ских и свободноживущих формах. Серологические типы лептоспир, их значение в патологии человека. Эпидемиология. Резервуары и источники ин-фекции в природе. Типы природных очагов лептоспироза. Пути передачи инфекции. Особенности эпидемиологии лептоспироза в Краснодарском крае. Восприимчи¬вость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Меха-низм развития интоксикационного и гемор¬рагического синдромов. Поражение печени, почек, сердечно-сосудистой и нервной систем и других органов при раз-личных формах лептоспироза. Клиника. Лечение. Профи-лактика. Оздоровление природных очагов. Дератизация. Вете¬ринарные мероприятия. Иммунизация населения - плановая и по эпидемиологическим пока¬заниям.	ПКУВ-2.4; ПКУВ-2.7;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Слайд-лекция
10	Менингококковая ин-фекция	1			Определение Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Серологические группы и типы менингококка.	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.8;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингокок¬ка в распространении болезни. Механизм за-ражения и пути распростра¬нения инфекции. Восприимчи-вость населения. Группы риска. Иммунитет. Периодич-ность эпидемических вспышек, сезонность. Заболевае-мость. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гема¬тогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гематоэнцефалического барьера. Роль токсинемии и аллергического компо¬нента в патоге-нез. Механизм развития и нфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухание и оте-ка мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауза - Фридериксена). Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознава¬нии локализованных и субклиниче-ских форм. Выявление возбудителя в носоглоточной сли-зи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериоло-гическое исследования). Серологические методы диагно-стики. Значение		техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					исследований ликвора в диагностике ме-нингитов. Лечение. Принципы и тактика антибиотикоте-рапии. Профилактика.			
10	Грипп и другие ОРВИ	2			Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая ха-рактерис¬тика острых респираторных заболеваний вирус-ной природы. Современ¬ная классификация острых респи-раторных вирусных заболеваний. Необ¬ходимость ранней к линико-эпидемиологической диагностики гриппа и выде-ления больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция
10	Дифтерия	1			Определение. Этиология. Свойства возбудителя. Вариан-ты дифтерийной палочки. Эпидемиология. Группы риска. Преобладание взрослых воз¬растных групп. Периодич-ность и сезонность эпидемических вспышек. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Местное и общее резорбтивное дей-ствие экзоток¬сина. Развитие дифтеритического и крупоз-ною воспаления. Роль резорбтивного действия экзотокси-на в поражении лимфатической системы, кровеносной си-стемы, миокарда, надпочечников,	ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					нервной системы. Осо-бенности патогенеза токсической и гипертоксической дифтерии. Клиника дифтерии у взрослых. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложне¬ний. Зна-чение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Значение эпидемиологических и лабораторных данных для диагностики локализованной дифтерии рото-глотки. Оценка состояния антитоксического противодиф-терийного иммунитета. Дифференциальный диагноз. Ле-чение. Специфическая терапия антитоксической противо-дифте¬рийной сывороткой. Реабилитация больных, пере-несших тяже¬лые формы и осложнения дифтерии. Профи-лактика. Активная иммуниза¬ция. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бак-терионосителей			
10	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	2			Вирусный гепатит В. Этиология. Частица Дейна, ее анти-генное строение. Эпидемиология. Источник инфекции. Эпидемиологическая значи¬мость "здоровых" вирусноси-телей и больных хроническим вирусным ге¬патитом. Ме-	ПКУВ-2.4; ПКУВ-2.8;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ханизм передачи. Искусственные и естественные пути пе-ре¬дачи. Значение перкутанных (бытового) и полового пу-ти передачи. Вос¬приимчивость. Группы риска. Иммуни-тет. Патогенез и патологическая анатомия. Вирусная им-муногенетическая концепция патогенеза. Особенности взаимодействия вируса с гепатоцитами и клетками им-мунной системы. Механизмы цитолиза гепатоцитов и хо-лестаза. Особенности пато¬генеза фульминантного гепати-та и хронического активного гепатита. Морфологические изменения в печени. Роль иммунокомплексных про¬цессов с участием HBsAg в формировании внепеченочных пора-жений. Клиника. Рецидивы и обострения болезни. Исходы и прогноз острого вирусного гепатита В. Хронический вирусный гепатит В, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение различ-ных иммунологических мар¬керов вирусного гепатита В для диагностики и прогноза течения. Особенности диа-гностики хронических вирусных гепатитов В. Дифферен-циальный		опасности, их свой-ства и характеристики;	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					диагноз. Лечение. Профилактика. Значение ран-него и активного выявления больных и вирусоносителей. Санитарно-гигиенические мероприятия. Перспективы ак-тивной и пассивной иммунизации. Вакцины I и II поколе-ний. Экстренная профилактика. Специфический имму-ноглобулин В. Вирусный гепатит D. Этиология. Возбудитель, его обли-гатная связь с вирусом гепатита В. Эпидемиология. Ис-точник инфекции. Механизм передачи. Одновре¬менное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Ин-фицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, но-сителей HBsAg и боль¬ных хроническим вирусным гепати-том В (суперинфекция). Группы рис¬ка. Патогенез. Потен-цирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. Непосредственное цитолитическое действие делыа-вируса на гепатоцит. Повторные репликации дель-та-вируса и обострения болезни. Угнетение Т-системы иммунитета. Особенности патогенеза коинфекции и су-перинфекции при вирусном гепатите D. Роль длительной			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					внутригепатоцитной экспрессии возбудителя в хрониза-ции процесса. Клиника. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагно-стика дельта-инфекции в сочетании с определением мар-керов вируса гепатита В. Особенности гиперферменте-мии, других биохимических показателей			
10	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	2			Риккетсиозы. Общая клинико этиологическая и эпидемио-логическая характерис¬тика риккетсиозов, их классифика-ция. Антропонозные и зоонозные риккетсиозы. Природ-ные очаги риккетсиозов. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Этиология. Важнейшие свойства риккетсий Провачека. Вегетативные и споровые формы. Альфа-формы риккетсий Провачека. Этиологическая тождественность эпидемического сыпно-го тифа и болезни Брилла - Цинссера. Эпидемиология. Источник инфекции. Больной болезнью Брилла - Цннссе-ра как возможный источник инфекции. Механизм зараже-ния эпидемическим сыпным тифом. Вши - переносчики риккетсий Провачека. Восприимчивость.	ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.7;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Иммунитет. Се-зонность. Заболеваемость. Эпидемиоло¬гические особен-ности рецидивного сыпного тифа - болезни Брилла -Цинссера. Патогенез, патологическая анатомия. Основные фазы патогенеза. Роль токсического фактора. Характер поражения сосудов в различные фазы патогенеза. Специ-фические васкулиты и специфические поражения нервной системы. Формирование негнойного специфического ме-нингоэнцефалита. Поражения внутренних органов. Перси-стенция риккетсий в организме человека Трансформация их в альфа-формы. Рецидивы сып¬ною тифа. Качественное сходство патогенеза и морфогенеза сыпного тифа и бо-лезни Брилла - Цинссера. Клиника. Диагностика. Диффе-ренциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Ку-дихорадка. Определение. Этиология. Основные свой-ства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе Первичные при¬родные и вторичные антропурги-ческие очаги инфекции. Механизмы за¬ражения и пути распространения инфекции.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Восприимчивость. Имму-нитет. Заболеваемость. Патогенез и патологическая ана-томия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематоген-ная диссеминация возбудителя. Интоксикация. По¬ражение различных систем и органов. Клиника. Диагностика. Диф-ференциальный диагноз. Профилактика			
10	Малярия	1			Определение. Этиология. Возбудители малярии человека. Виды, подвиды и штаммы плазмодиев. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Особенности шизогонии отдельных видов плазмодиев. Эпидемиология. Источники инфекции. Пере-носчики инфекции. Механизмы заражения. Посттрансфу-зионная малярия. Восприимчивость. Внутриутробное ин-фицирование плода. Особенности иммунитета. Распро-странение малярии. Современная эпидемиологическая си-туация по малярии. Малярия на территории России. Пато-генез и патологическая анатомия. Значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни.	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Воздействие на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов. "Пирогенный порог". Значение сенсибилизации организма и его реак-тивности. Особенности патогенеза тропической малярии. Патогенез анемии, малярийной комы, гемоглобинурии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патологоанато-мические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах, почках при различных видах маля-рийного заболевания. Клиника. Формы малярии: трех-дневная, четырехдневная, тропиче¬ская, овале-малярия. Диагностика. Лечение. Профилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги.			
10	Чума	1			Определение. Чума - карантинная (конвенционная) инфек-ция. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпи-демиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение, в том числе на территории России. Первичные и вторичные очаги чу-мы. Пути распространения инфекции. Блохи — перенос-чики возбудителя чумы. Особое значение	ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					больных легоч-ными формами чумы как источника инфекции. Иммуни-тет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение вход¬ных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Внедре¬ние микро-ба, лимфогенное и гематогенное распространение. Пора-жение сердечно-сосудистой системы, лимфатического аппарата и органов дыхания. Клиника. Осложнения, исхо-ды. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Профилактика.			
10	Туляремия	1			Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Туляремия как природноочаговое забо-левание, типы очагов. Резервуары инфекции в природе, включая центральные регионы России. Кровососущие насекомые - переносчики возбудителя. Механиз¬мы зара-жения. Восприимчивость человека. Иммунитет. Патоге-нез, патологическая анатомия. Определяющее значение вход¬ных ворот инфекции для клинического течения	ПКУВ-2.4; ПКУВ-2.7;	Знать: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; Уметь: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики; нить: Владеть: основные природные и техногенные опасности, их свой-ства и характеристики;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					(фор-мы) болезни. Пора¬жение лимфатического аппарата. Бак-териемия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Об-разование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.			
10	Геморрагические ли-хорадки	1			Определение. Общая клинико - эпидемиологическая клас-сификация геморрагиче¬ских лихорадок. Распространение. Возбудители геморрагических лихора¬док. Краткая харак-теристика тропических геморрагических лихорадок (аф-риканские геморрагические лихорадки, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность заво¬за. Меры профилактики	ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Лекция-беседа, Слайд-лекция
10	ВИЧ-инфекция	1			Определение. Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особен-ность биологического действия. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: меры предосторожности; Уметь: сформулировать клиниче-ский диагноз; Владеть: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиоло-гических и естественно-научных позиций;	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					медицинских учре-жде¬ниях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Про-гнозиро¬вание развития эпидемиологического процесса. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаи-модействия с иммуноцитами. Механизмы формирования иммуно-логических нарушений. Активизация возбудителей оппортунисти-ческих инфек¬ций и инвазий. Механизмы развития вторичных ин-фекционных процес¬сов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфек¬ции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология. Клиника. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристи-ка основных оппортуни¬стических инфекций. Особенности клиниче-ского течения ВИЧ-инфекции у детей. Лечение. Противовирусные препараты. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ - инфекцией. Юридические и медико - деонтологические проблемы СПИД.			
10	Сепсис	1			Определение. Этиология.	ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3;	Знать: основы техники	Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Многообразие возбудителей за-болевания. Грамположительные и грамотрицательные кокки. Грамотрицательные палочки, ана¬эробы, грибы и другие. Эпидемиология. Определяющее значение состоя-ния макроорганизма. Спорадический характер заболева-ния. Входные ворота (место проникно¬вения инфекции). Характеристика сепсиса по локализации входных во¬рот. Наличие очагов гнойной инфекции в мягких тканях, внут-ренних ор¬ганах и др. Криптогенный сепсис. Патогенез. Общность механизмов развития болезни при ее различ¬ной этиологии. Комплекс факторов, обусловливающих разви-тие сепсиса. Определяющее значение угнетения иммуно-генеза и неспецифических за¬щитных механизмов для формирования ациклического прогрессирующего течения заболевания. Механизмы развития септицемии и септико-пиемии. Патогенез септического (инфекционно - токсиче-ского) шока, острой надпочечниковой недостаточности, ДВС-	ПКУВ-2.4;	перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; Уметь: использовать компьютер-ные программы для решения задач математической статистики в про-фессиональной деятельности; Владеть: методами ведения меди-цинской учетно-отчетной доку-ментации в медицинских органи-зациях	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					синдрома, вторичного септического эндокардита. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с ин-фекционными заболеваниями, сопровождающимися высо-кой и длительной лихорадкой. Лечение. Принципы и так-тика антибиотикотерапии. Методы и средства повышения неспецифической и специфи¬ческой резистентности орга-низма. Профилактика. Строгое соблюдение асептики при различных хирур¬гических, акушерских и других опера-тивных вмешательствах, эндоско¬пии и других инструмен-тальных инвазивных методах обследования боль¬ных.			
10	Сибирская язва	1			Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбуди-теля. Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы и факторы передачи. Эпизоотологическая и эпидемиологическая характе¬ристика болезни. Профессио-нально - сельскохозяйственные, профессионально – инду-стриальные и бытовые заболевания. Восприимчивость. Имму¬нитет. Патогенез, патологическая анатомия.	ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4;	Знать: основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и рефери-рования научного текста; Уметь: собрать полный медицин-ский анамнез пациента; Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза с по-следующим направлением к соот-ветствующему врачу-специали-сту	Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Внед-рение возбудителя. Определяющее значение входных во-рот инфекции для развития различных форм заболевания. Патогенез основных клинических проявлений болезни при ее разных формах. Изменения внутренних органов. Кли-ника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветери¬нарной службой. Комплекс медико-санитарных и ветеринарно - санитарных мероприятий. Медицинское наблюдение за контактными. Дезинфек¬ция в очаге болез-ни. Специфическая профилактика. Меры предупреж¬дения профессиональных и бытовых заражений.			
	ИТОГО:	**48**						

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
9	Введение в специальность.	Введение в специальность. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика ин-фекционных болезней	4		
9	Брюшной тиф, парати-фы А, В	Брюшной тиф, парати-фы А, В	4		
9	Шигеллезы	Шигеллезы	4		
9	Эшерихиозы	Эшерихиозы	4		
9	Холера	Шигеллезы	4		
9	Пищевые токсикоинфекции	Пищевые токсикоинфекции	8		
9	Сальмонеллез	Сальмонеллез	4		
9	Ботулизм	Ботулизм	4		
9	Псевдотуберкулез	Псевдотуберкулез	8		
9	Рожа	Рожа	4		
9	Столбняк	Столбняк	4		
9	Иерсиниоз	Иерсиниоз	4		
9	Вирусный гепатит А	Вирусный гепатит А	4		
9	Вирусный гепатит Е	Вирусный гепатит Е	4		
10	Гельминтозы	Вирусный гепатит Е	4		
10	Бруцеллез	Вирусный гепатит Е	2		
10	Вакцинопрофилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19	Вакцинопрофилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19	2		
10	Лептоспироз	Лептоспироз	2		
10	Менингококковая ин-фекция	Менингококковая ин-фекция	2		
10	Грипп и другие ОРВИ	Менингококковая ин-фекция	4		
10	Дифтерия	Дифтерия	2		
10	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	4		
10	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	4		
10	Малярия	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	4		
10	Чума	Чума	2		
10	Туляремия	Туляремия	2		
10	Геморрагические лихорадки	Туляремия	2		

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
10	ВИЧ-инфекция	Туляремия	4		
10	Сепсис	Сепсис	2		
10	Сибирская язва	Сибирская язва	2		
	ИТОГО:		**108**		

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Учебным планом не предусмотрено

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
9	Введение в специальность.	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	по расписанию курации	1		
9	Брюшной тиф, парати-фы А, В	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Шигеллезы	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Эшерихиозы	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Холера	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Пищевые токсикоинфекции	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	2		
9	Сальмонеллез	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Ботулизм	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		
9	Псевдотуберкулез	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	2		
9	Рожа	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о расписанию курации	1		

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
9	Столбняк	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
9	Иерсиниоз	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
9	Вирусный гепатит А	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
9	Вирусный гепатит Е	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Гельминтозы	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Бруцеллез	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Вакцинопрофилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Лептоспироз	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Менингококковая ин-фекция	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Грипп и другие ОРВИ	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	2		
10	Дифтерия	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци	1		

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
			й			
10	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Малярия	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Чума	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Туляремия	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Геморрагические ли-хорадки	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	ВИЧ-инфекция	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Сепсис	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
10	Сибирская язва	1. Работа с рекомендуемой литературой.2.Решение ситуационных задач.3. Изучение медицинской документации.	о распи санию кураци й	1		
	ИТОГО:			**33**		

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Модуль 3 Учебно-исследовательская и научно-исследовательская	апрель 2027, МГТУ	Лекция-дискуссия «Вакцина профилак-тика как ведущий метод борьбы	групповая	Ведущий преподаватель	ОПК-2.10; ОПК-2.11;

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
деятельность		с пан-демией COVID-19»			

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
Противовирусные средства [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. М.Г. Хатхоху]. – Майкоп: Пермяков С.А., 2014. – 29 с.	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053011
Чума [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. Х.А. Намитоков]. – Майкоп: Пермяков С.А., . – 124 с.	https://mkgtu.ru/sveden/files/CHuma._Uchebno-metodicheskoe_posobie.pdf
Холера [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. Х.А. Намитоков]. – Майкоп: Пермяков С.А., . – 124 с.	https://mkgtu.ru/sveden/files/Stolbnyak_Posobie_dlya_studentov,_ordinatorov,_vrachey.pdf

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
Инфекционные болезни. Атлас : практическое руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1810-9	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+0967B0
Инфекционные болезни: синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Ющука Н.Д., Климовой Е.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-5603-3	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+095D3E
Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Ющука Н.Д., Волчковой Е.В., Мартынова Ю.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453315.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5331-5	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+095C87

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,

- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	**ЗФО**	**ОЗФО**	
ОПК-2.10 Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней			
45			Гигиена
9			Дерматовенерология
910			Инфекционные болезни
ОПК-2.11 Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания			
45			Гигиена
10			Профессиональные болезни
910			Инфекционные болезни
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента			
9			Дерматовенерология
7			Неврология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
78910			Акушерство и гинекология
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
1011			Травматология, ортопедия
11			Репродуктология
11			Клиническая иммунология, аллергология
8			Практика акушерско-гинекологического профиля
8			Практика хирургического профиля
8			Практика терапевтического профиля
10			Практика общеврачебного профиля
10			Практика диагностического профиля
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
16			Базовые мануальные навыки
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)			
9			Дерматовенерология
7			Неврология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
78910			Акушерство и гинекология
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
1011			Травматология, ортопедия
11			Репродуктология
11			Клиническая иммунология, аллергология
8			Практика акушерско-гинекологического профиля
8			Практика хирургического профиля
8			Практика терапевтического профиля
10			Практика общеврачебного профиля
10			Практика диагностического профиля
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
16			Базовые мануальные навыки
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента			
9			Дерматовенерология
7			Неврология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
78910			Акушерство и гинекология
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
1011			Травматология, ортопедия
11			Репродуктология
11			Клиническая иммунология, аллергология
8			Практика акушерско-гинекологического профиля
8			Практика хирургического профиля
8			Практика терапевтического профиля
10			Практика общеврачебного профиля
10			Практика диагностического профиля
10			Практика по неотложным медицинским манипуляциям
16			Базовые мануальные

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			навыки
ПКУВ-2.4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9			Дерматовенерология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Репродуктология
ПКУВ-2.5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9			Дерматовенерология
7			Неврология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Репродуктология
ПКУВ-2.7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9			Дерматовенерология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
ПКУВ-2.8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными			
9			Дерматовенерология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
1011			Травматология, ортопедия
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем			
9			Дерматовенерология
7			Неврология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
78			Факультетская хирургия
7			Урология
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
1011			Травматология, ортопедия

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6

ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента					
Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					
Знать: методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками анализа полученной информации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
объем дополнительных исследований.					
Владеть: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации данных,	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
полученных при инструментальном обследовании пациента.			допускаются пробелы		
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: способами применения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными					
Знать: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: проводить	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные,	Сформированные	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний.			допускаются небольшие ошибки	умения	
Владеть: навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем					
Знать: международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем – МКБ-Х.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками судебно-медицинской оценки механизмов установления повреждений и заболеваний.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-2: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					
ОПК-2.10 Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней					
Знать: медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: выявлять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
направления к врачу-специалисту.					
Владеть: навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-2: Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					
ОПК-2.11 Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания					
Знать: форму экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания вопросы к практическим занятиям вопросы к зачету и экзамену
Уметь: применять принципы оформления экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.3.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля Грипп

1. Какова антигенная структура вируса гриппа А: 1) S- антиген нуклеокапсида; 2) нейроминидаза 1-3 типов; 3) нейроминидаза 1-9 типов; 4) гемагглютинин 1-2 типов; 5) гемагглютинин 1-12 типов

2. Кто является источником вируса гриппа: 1) больной человек; 2) животные

3. Наблюдаются ли изменения на рентгенограмме легких при гриппе: 1) нет изменений; 2) гомогенное затемнение в том или ином участке легкого; 3) усиление сосудистого рисунка, расширение корней легкого

4. Какова периодичность эпидемий при гриппе типа а) А, б) В, в) С: 1) 1-3 года; 2) 3-6 лет; 3) 10 лет; 4) спорадическая заболеваемость

5. Какова длительность инкубационного периода при гриппе: 1) 1-2 дня; 2) от нескольких часов до 3-х дней; 3) 1-7 дней

6. Назовите 2 доминирующих синдрома в клинической картине гриппа: 1) интоксикационный; 2) менингеальный; 3) катаральный; 4) мочевой; 5) астеновегетативный

7. Какова картина крови при гриппе: 1) лейкоцитоз со сдвигом влево; 2) лейкопения; 3) эозинофилия; 4) моноцитопения; 5) моноцитоз; 6) эозинопения; 7) умеренный лимфоцитоз; 8) резко повышенная СОЭ; 9) СОЭ снижена

8. Какие методы применяются в диагностике гриппа: 1) клинико-эпидемиологический; 2) бактериологический; 3) биологический; 4) вирусологический; 5) серологический; 6) бактериоскопический

9. В какие сроки заболевания необходимо назначать первое серологическое исследование на грипп: 1) до 5 дня; 2) на второй неделе; 3) сроки не имеют значения

10.Тактика и принципы лечения неосложненного гриппа: 1) обязательная госпитализация; 2) постельный режим; 3) режим общий; 4) химически и механически щадящая диета; 5) молочно-растительная диета; 6) ограничение жидкости; 7) обильное питье; 8) противогриппозный гаммаглобулин; 9) протвогриппозная поливалентная сыворотка; 10) антибиотики; 11) сульфаниламидные препараты; 12) ремантадин; 13) интерферон; 14) оксолиновая мазь; 15) теоброфеновая мазь; 16) антигриппин

Менингококковая инфекция

1. Влияет ли сезон на эпидемиологический процесс при менингококковой инфекции?

2. Укажите основной механизм передачи при менингококковой инфекции: 1) контактный; 2) алиментарный; 3) водный; 4) воздушно-капельный; 5) трансмиссивный

3. Какие две возрастные группы наиболее часто поражаются менингококковой инфекцией: 1) до 1 года; 2) 1-14 лет; 3) 15-30 лет; 4) 31-40 лет; 5) 60 лет и старше

4. Какой из указанных источников инфекции имеет наиболее эпидемиологическое значение: 1) больной назофарингитом; 2) здоровый носитель; 3) больной генерализованной формой инфекции

5. Устойчив ли менингококк во внешней среде?

6. Возможна ли клиническая диагностика менингококкцемии в первые сутки заболевания?

7. Может ли быть сезонный характер ликвора при менингококковом менингите?

8. Может ли менингококковый менингит у грудных детей осложниться вклиниванием ствола мозга в большое затылочное отверстие?

9. Выберите характерные признаки сыпи при менингококкцемии: 1) макуло-папулезная; 2) буллезная; 3) геморрагическая; 4) правильной округлой формы; 5) звездчатая; 6) исчезает бесследно; 7) некротизируется

10.Указать 4 симптома менингококкового менингита: 1) регидность мышц затылка; 2) увеличение печени и селезенки; 3) болезненность икроножных мышц; 4) головная боль; 5) нейтрофильный лейкоцитоз в крови; 6) повышение сахара в ликворе; 7) рвота; 8) боль в животе

11.Может ли быть менингококкцемия без менингиальных симптомов?

12.Какой характер плеоцитоза в ликворе при менингококковом менингите: 1) нейтрофильный; 2) лимфоцитарный

13.Какие три изменения крови характерны для менингококковой инфекции: 1) лейкоцитоз; 2) лейкопения; 3) ядерный сдвиг влево; 4) лимфоцитоз и моноцитоз; 5) ускорение СОЭ; 6) замедление СОЭ

14.Отметьте 4 осложнения возможные при менингококковой инфекции: 1) цистит; 2) острая почечная недостаточность; 3) вклинивание головного мозга; 4) желудочно-кишечное кровотечение; 5) пневмосклероз; 6) артриты; 7) анкилоз сустава; 8) ложный круп; 9) острая надпочечниковая недостаточность

15.С какими 6-ю заболеваниями следует дифференцировать менингококкцемию: 1) сыпной тиф; 2) геморрагическая лихорадка; 3) брюшной тиф; 4) грипп; 5) чума; 6) малярия; 7) корь; 8) тромбоцитопеническая пурпура; 9) болезнь Шенлейн-Геноха

16.Всегда ли следует проводить спино-мозговую пункцию при подозрении на менингит?

17.Можно ли ограничить лабораторную диагностику генерализованных форм менингококковой инфекции микроскопическим и биохимическим исследованием ликвора?

18.Какие 3 препарата из перечисленных ниже следует назначить при синдроме отека и набухания мозга: 1) 5% р-р глюкозы; 2) 40% р-р глюкозы; 3) лазикс; 4) р-р Рингера; 5) маннитол; 6) 0,9% р-р хлористого натрия; 7) 5% р-р аскорбиновой кислоты

19.Выберите наиболее рациональную суточную дозу пенициллина, необходимую для больного с массой тела 70 кг, поступившего с менингококковым менингитом на 2-й день болезни: 1) 1,2 млн. ЕД в сутки; 2) 6 млн. ЕД в сутки; 3) 12 млн. ЕД в сутки; 4) 21 млн. ЕД в сутки; 5) 40 млн. ЕД в сутки

20.Назовите 2 мероприятия, проводимые в очаге по отношению к контактировавшим: 1) фагирование; 2) вакцинация; 3) обследование на бактерионосительство; 4) тотальная химиопрофилактика; 5) ЛОР-осмотр; 6) карантинизация

21.Есть ли необходимость всех выявленных носителей менингококка подвергать санации антибиотиками?

Вирусные сезонные энцефалиты (клещевой энцефалит, японский энцефалит)

1. Что представляет собой возбудитель клещевого энцефалита: 1) простейшие; 2) бактерии; 3) ДНК-содержащий вирус; 4) РНК-содержащий вирус

2. Кто является основным источником возбудителя клещевого энцефалита: 1) крупный и мелкий рогатый скот; 2) домашние животные; 3) дикие животные; 4) иксодовые клещи; 5) комары; 6) клопы

3. Какая сезонность характерна для клещевого энцефалита: 1) летне-осенняя; 2) весенне-летняя; 3) зимняя

4. Назовите основной механизм заражения и возможные пути передачи при клещевом энцефалите: 1) трансмиссивный; 2) парентеральный; 3) фекально-оральный; 4) воздушно-капельный; 5) водный; 6) алиментарный; 7) воздушно-пылевой; 8) контактный; 9) раневой; 10) трансплацентарный

5. Какие отделы нервной системы преимущественно поражаются при клещевом энцефалите: 1) ядра двигательных черепно-мозговых нервов; 2) продолговатый мозг; 3) задние рога спинного мозга; 4) передние рога спинного мозга; 5) синаптические ганглии; 6) периферические нервы

6. Какой отдел спинного мозга страдает преимущественно: 1) шейный; 2) грудной; 3) поясничный; 4) крестцовый

7. Характерно ли для клещевого энцефалита острое начало заболевания?

8. Наблюдается ли при клещевом энцефалите хроническое течение?

9. Выберите 7 клинических симптомов, наблюдающихся при клещевом энцефалите: 1) озноб; 2) лихорадка; 3) боли в икроножных мышцах; 4) боли в мышцах шеи и надплечья; 5) инъекция сосудов склер; 6) сыпь; 7) положительные менингеальные знаки; 8) анурия; 9)

делирий; 10) гиперкинезы; 11) желтуха; 12) гепатолиенальный синдром; 13) жидкий стул; 14) гемиплегия

10.Что может явиться причиной смерти больных клещевым энцефалитом: 1) остановка сердца; 2) остановка дыхания; 3) кровотечения; 4) острая почечная недостаточность

11.Наблюдается ли двухволновое течение лихорадки при энцефалите?

12.Обязательно ли при клещевом энцефалите развитие очаговых поражений нервной системы?

13.Выберите характерные для клещевого энцефалита изменения ликвора: 1) нормоцитоз; 2) нейтрофильный плеоцитоз; 3) лимфоцитарный плеоцитоз; 4) повышение белка; 5) нормальное содержание белка; 6) повышение уровня глюкозы; 7) нормальное содержание глюкозы; 8) снижение уровня глюкозы

14.Выберите характерные для клещевого энцефалита параметры общего анализа крови: 1) лейкопения; 2) лейкоцитоз; 3) нормоцитоз; 4) нейтрофилез; 5) лимфоцитоз и моноцитоз; 6) ускорение СОЭ; 7) нормальные показатели СОЭ

15.Выберите методы специфической диагностики клещевого энцефалита: 1) выделение вируса из крови; 2) выделение вируса из слизи носоглотки; 3) РСК; 4) РТГА; 5) РН; 6) аллергические пробы

16.Выберите 5 препаратов для лечения клещевого энцефалита: 1) пенициллин; 2) левомицетин; 3) гемодез; 4) фурозолидон; 5) лазикс; 6) преднизолон; 7) витамины группы В; 8) эссенциале; 9) но-шпа; 10) противоэнцефалитный донорский иммуноглобулин

17.Выберите необходимые противоэпидемические мероприятия в очагах клещевого энцефалита: 1) вакцинация; 2) серопрофилактика; 3) фагирование; 4) дезинсекция; 5) использование репелентов

Дифтерия

1. Укажите 2 основных механизма передачи при дифтерии: 1) контактный; 2) алиментарный; 3) воздушно-капельный; 4) трансмиссивный; 5) воздушно-пылевой

2. Зависит ли восприимчивость к дифтерии от уровня антитоксического иммунитета?

3. Укажите источник заболевания при дифтерии: 1) человек; 2) птицы; 3) домашние животные

4. Устойчива ли дифтерийная палочка во внешней среде?

5. Может ли быть здоровое носительство при дифтерии?

6. Часто ли встречается токсическая форма дифтерии?

7. Укажите симптомы, характеризующие налеты при дифтерии ротоглотки в разгар заболевания: 1) пленка белого цвета; 2) серого цвета с перламутровым блеском; 3) легко снимающаяся; 4) с трудом снимается

8. Выберите симптомы, характерные для токсической формы дифтерии: 1) постепенное начало заболевания; 2) острое начало; 3) бледность кожных покровов; 4) гиперемия лица; 5) головная боль; 6) налеты на миндалинах; 7) отек шейной клетчаткт; 8) увеличение печени, селезенки; 9) налеты легко снимаются

9. Может ли быть геморрагический синдром при дифтерии?

10.Часто ли встречается дифтерия кожи, глаз?

11.Выберите основной критерий постановки диагноза токсической формы дифтерии: 1) уровень интоксикации; 2) высота лихорадочной реакции; 3) распространение пленок; 4) распространение отека подкожной шейной клетчатки

12.Какой круп развивается при дифтерии: 1) истиный; 2) ложный

13.Выберите специфические осложнения при дифтерии: 1) миокардит; 2) отит, лимфаденит; 3) мононеврит; 4) полиневриты; 5) нефротический синдром; 6) пневмосклероз; 7) цистит

14.С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дифтерию: 1) корь; 2) стрептококковая ангина; 3) инфекционный мононуклеоз; 4) ангина Симановского-Венсана; 5) грипп; 6) малярия; 7) эпидпаротит; 8) лептоспироз; 9) ангинозно-бубонная форма туляремии

15.Обязательна ли госпитализация всех больных дифтерией?

16.Укажите лабораторные исследования, применяемые для подтверждения диагноза: 1) посев отделяемого из зева и носа на питательные Среды; 2) РНГА; 3) внутрикожная проба; 4) посев крови на питательные Среды

17.Существует ли специфическая профилактика дифтерии?

18.Назовите мероприятия, проводимые в очаге дифтерии: 1) госпитализация больных; 2) фагирование; 3) бактериологическое обследование контактных; 4) дезинфекция; 5) наблюдение; 6) экстренная профилактика

19.Укажите препараты, которые необходимо назначить больному дифтерией: 1) противодифтерийная сыворотка; 2) пенициллин; 3) гентамицин; 4) плазма; 5) нитрофурановые препараты; 6) гемодез; 7) ремантадин

[ВИЧ-инфекция]

1. Возбудителем является: 1) риккетсии; 2) бактерии; 3) простейшие; 4) вирусы

2. Вирус относится к: 1) ортомиксовирусам; 2) пикорнавирусам; 3) ретровирусам

3. Вирус содержит: 1) РНК; 2) ДНК; 3) обратную транскриптазу; 4) гиалуронидазу

4. На вирусологическое исследование посылают: 1) пунктат лимфоузла; 2) фекалии; 3) кровь; 4) мочу; 5) слюну; 6) ликвор

5. Источник инфекции: 1) кошки; 2) собаки; 3) обезьяны; 4) больные в остром периоде ВИЧ-инфекции; 5) инфицированные; 6) больные СПИД

6. Ведущие пути заражения: 1) воздушно-капельный; 2) трансмиссивный; 3) половой; 4) трансплацентарный; 5) алиментарный; 6) парентеральный

7. Длительность вирусоносительства: 1) 15-30 дней; 2) несколько месяцев; 3) несколько лет; 4) пожизненная

8. Возбудитель размножается в: 1) эритроцитах; 2) клетках эпителия слюнных желез; 3) лимфоцитах; 4) моноцитах; 5) клетках эпителия толстого кишечника; 6) макрофагах; 7) клетках ЦНС

9. В иммунной системе поражаются: 1) Т-клетки; 2) В-клетки; 3) плазм. клетки; 4) тучная клетка; 5) макрофаги

10.Преимущественно страдают: 1) макрофаги; 2) Т-супрессоры; 3) Т-киллеры; 4) Т-хелперы; 5) В-лимфоциты

11.Инкубационный период при ВИЧ-инфекции: 1) 2-3 нед.; 2) до 1 года; 3) несколько. лет

12.Начало болезни: 1) острое; 2) постепенное

13.Длительность лихорадки: 1) 2 нед.; 2) месяц; 3) более месяца

14.Ознобы: 1) характерны; 2) нехарактерны

15.Поты: 1) характерны; 2) нехарактерны

16.Лимфоаденопатия: 1) есть; 2) нет

17.Наиболее характерно поражение: 1) НС; 2) суставов; 3) кожи; 4) ЖКТ; 5) органов дыхания; 6) печени с развитием желтухи; 7) СС-системы

18.Патогномонично для ВИЧ-инфекции: 1) увеличение 1 лимфоузла; 2) полиаденопатия; 3) увеличение по 1 лимфоузлу в двух областях

19.Для персистирующей лимфоаденопатии характерно увеличение лимфоузлов: 1) паховых; 2) шейных

20.Лимфоаденопатия продолжается: 1) 10 дней; 2) 1 мес. 3) более 3 мес.

21.Интоксикация: 1) отсутствует; 2) умеренно выражена; 3) резко выражена

22.Кашель: 1) отсутствует; 2) сухой; 3) со скудной мокротой; 4) с обильной мокротой

23.Понос: 1) отсутствие; 2) до 10 раз; 3) более 10 раз

24.Длительность поноса: 1) неделя; 2) до месяца; 3) более месяца

25.Потеря массы тела: 1) 1%; 2) 5%; 3) 10%; 4) более 10%

26.Наиболее частые оппортунистические инфекции: 1) цитомегаловирусная; 2) менингококковая; 3) стафилококковая; 4) герпетическая; 5) пневмоцистоз; 6) эшерихиоозы; 7) микоплазмоз; 8) брюшной тиф; 9) криптоспоридиоз; 10) О. вирусный гепатит А ; 11) сальмонеллез

27.Коэффициент Т4 - Т8: 1) больше 1,5; 2) менее 1,5

28.Общий анализ крови: 1) лейкоцитоз; 2) анемия; 3) лимфоцитоз; 4) лимфопения; 5) анэозинофилия; 6) моноцитоз; 7) тромбоцитопения

29.В протеинограмме: 1) гипергаммаглобулинемия; 2) гипогаммаглобулинемия; 3) нормальные показатели

30.При исследовании иммунного статуса: 1) повыш. количества Т-лимфоцитов; 2) повыш. количества В-лимфоцитов; 3) снижение кол. Т хелп.; 4) повышение кол. Т хелп.

Инфекционный мононуклеоз

1. Можно ли отнести ИМ к широко распространенным инфекционным заболеваниям?

2. Является ли ИМ бактериальной инфекцией ?

3. Имеет ли место вирусемия при ИМ?

4. Имеются ли у больных изменения со стороны крови?

5. Наблюдается ли у больных сыпь?

6. Относится ли ИМ к зоонозам?

7. Имеет ли место гепатолиенальный синдром?

8. Применяется ли специфическая профилактика?

9. Одинакова ли природа ангины, развивающейся в разные периоды болезни?

10.Зависят ли сроки госпитализации больных от особенностей начального периода?

11.Позволяет ли внешний вид больного предположить ИМ?

12.Зависит ли тяжесть заболевания от длительности лихорадки?

13.Какие симптомы наиболее характерны для ИМ: 1) лихорадка; 2) жидкий стул; 3) ангина; 4) полиаденит; 5) тенезмы; 6) увеличение печени; 7) увеличение селезенки; 8) увеличение печени; 9) метеоризм; 10) икроножный синдром

14.Выберите лабораторные исследования, применяемые для подтверждения диагноза: 1) гемокультура; 2) общий анализ крови; 3) реакция Пауль-Буннеля; 4) копрограмма

15.Выберите осложнения, встречающиеся при ИМ: 1) разрыв селезенки; 2) кишечное кровотечение; 3) пневмония; 4) отиты; 5) менингоэнцефалиты; 6) неврит лицевого нерва

16.Укажите заболевания, с которыми необходимо проводить диф.диагноз: 1) сибирская язва; 2) болезни крови; 3) брюшной тиф; 4) аденовирусная инфекция; 5) столбняк; 6) вирусный гепатит; 7) дифтерия; 8) бруцеллез; 9) туляремия; 10) дизентерия; 11) холера

17.Имеет ли место интоксикация при ИМ?

18.Могут ли наблюдаться рецидивы?

19.Можно ли ретроспективно поставить диагноз ИМ?

20.Является ли увеличение печени и селезенки критерием ранней диагностики?

21.Характерен ли задне-шейный лимфаденит?

22.Специфичны ли атипичные мононуклеары в крови?

23.Встречаются ли хронические формы ИМ?

24.Благоприятен ли исход ИМ?

25.Может ли быть летальный исход?

26.Существуют ли специфические средства лечения?

Эпидемический паротит

1. Характеристика возбудителя эпидемического паротита: 1) относится к рино-вирусам; 2) относится к парамиксовирусам; 3) относится к бетта-гемолитическим стрептококкам; 4) высокоустойчив во внешней среде; 5) малоустойчив во внешней среде

2. Эпидемиология эпидемического паротита: 1) источник инфекции - человек; 2) антропозооноз; 3) механизм заражения фекально-оральный; 4) механизм заражения воздушно-капельный; 5) восприимчивость к эпидпаротиту выше, чем при кори, гриппе; 6) Восприимчивость при эпидпаротиту ниже, чем при кори; 7) иммунитет стойкий; 8) иммунитет нестойкий; 9) сезонность отсутствует

3. Что поражает возбудитель эпидпаротита в организме человека: 1) околоушные железы; 2) конъюктивит, блефарит; 3) половые железы; 4) дыхательную систему; 5) сердечно-сосудистую систему; 6) поджелудочную железу; 7) ЦНС; 8) надпочечники

4. Основные клинические признаки эпидемического паротита: 1) отсутствие продромы; 2) продромальный период может иметь место; 3) лихорадка; 4) озноб; 5) сухость во рту; 6) выраженная саливация; 7) боли в области уха при жевании; 8) поперхивание; 9) припухлость в области уха; 10) припухлость в области задне-шейных лимфоузлов; 11) явления орхита (резкая боль в мошонке и яичке); 12) уменьшение диуреза вплоть до анурии; 13) наличие болей в животе; 14) тошнота, многократная рвота; 15) стул скудный, со слизью

5. Симптомы поражения околоушных желез: 1) увеличение области железы; 2) болезненность при пальпации; 3) усиление боли в области сосцевидного отростка впереди и позади мочки уха; 4) отсутствие болезненности при пальпации; 5) наличие ригидности мышц затылка; 6) симптом Мурсона - воспаление слизистой в области выводного протока околоушной железы

6. Какие поражения ЦНС могут развится при эпидпаротите: 1) гнойный менингит; 2) серозный менингит; 3) менингоэнцефалит; 4) менингококцемия

7. Лечение неосложненных форм эпидпаротита: 1) жидкая пища; 2) питание через зонд; 3) горячие влажные компрессы на пораженную область; 4) сухое тепло на пораженную область; 5) полоскание рта 2% раствором борной кислоты; 6) полоскание рта йодинолом; 7) полоскание рта раствором соды; 8) анальгетики; 9) гемодез, полиглюкин в/в капельно

8. Лечение при орхите: 1) ношение суспензория; 2) холод в первые 2-4 дня; 3) тепло в первые 2-4 дня; 4) гормоны; 5) эссенциале, ЛИФ-52

9. Лечение при остром панкреатите: 1) холод на живот в начале болезни; 2) тепло на живот в начале болезни; 3) спазмолитики: но-шпа, папаверин, атропин; 4) мезатон, кордиамин; 5) контрикал

Малярия

1. Относится ли малярия к протозойным инфекциям?

2. Могут ли больные малярией и паразитоносители послужить источником инфекции при отсутствии комара?

3. Назовите пути передачи при малярии: 1) контактный; 2) трансмиссивный; 3) алиментарный; 4) аэрогенный; 5) трансплацентарный; 6) парентеральный

4. Какой цикл развития малярийного плазмодия протекает в организме комара: 1) спорогония; 2) шизогония

5. Болеют ли малярией новорожденные в эндемичной области?

6. Одинакова ли длительность инкубационного периода при разных формах малярии?

7. Связана ли длительность инкубационного периода с типом возбудителя?

8. Какая лихорадка наиболее характерна для малярии: 1) ремиттирующая; 2) интермиттирующая; 3) гектическая; 4) возвратная; 5) волнообразная

9. Всегда ли малярия протекает строго циклично?

10.Какова продолжительность эритроцитарной шизогонии при тропической малярии: 1) 12 часов; 2) 36 часов; 3) 48 часов; 4) 72 часа

11.Укажите 3 симптома, характерных для малярийного приступа: 1) тризм; 2) озноб; 3) боли в горле; 4) менингеальные знаки; 5) потоотделение; 6) лихорадка

12.Укажите 5 признаков 2-й стадии пароксизма: 1) гипотермия; 2) гипертермия; 3) повышение АД; 4) гипотония; 5) тахикардия; 6) брадикардия; 7) гиперемия кожи лица; 8) резкая головная боль; 9) бледность кожных покровов; 10) тенезмы

13.Какой генез носит желтуха при малярии: 1) поражение печени; 2) гемолиз эритроцитов

14.Выберите возможные осложнения при малярии: 1) неврит лицевого нерва; 2) кома; 3) острая почечная недостаточность; 4) гемоглобинурийная лихорадка; 5) отек легких; 6) кишечное кровотечение; 7) инфекционно-токсический шок; 8) алгид; 9) гайморит

15.Какой генез комы при малярии: 1) печеночная; 2) церебральная; 3) уремическая

16.Возможны ли рецидивы 4-х дневной малярии через 30 лет?

17.Болеют ли жители Западной Африки 3-х дневной малярией?

18.Встречаются ли отдаленные рецидивы при шизонтной 3-х дневной малярии?

19.Характерна ли инициальная лихорадка для 4-х дневной малярии?

20.Могут ли наблюдаться желудочно-кишечные расстройства при тропической малярии?

21.Возможно ли паразитоносительство при тропической малярии?

22.Быстро ли развивается иммунитет при тропической малярии?

23.Сколько времени может длиться vivax малярия: 1) 2-4 года; 2) 5-10 лет

24.Сколько времени может длиться тропическая малярия: 1) 1-2 года; 2) 4-6 лет

25.Какие препараты необходимо назначить больному тропической малярией: 1) гематошизотропные; 2) гистошизотропные; 3) гамотропные

26.Встречаются ли делагилустойчивые формы малярии?

Лептоспироз

1. Можно ли считать лептоспироз антропонозом?

2. Имеет ли эпидемиологическое значение высокая устойчивость лептоспир в водоемах?

3. Устойчивы ли лептоспиры к дезинфицирующим средствам?

4. Одинаковы ли пути заражения лептоспирозом при различных типах возбудителя?

5. Укажите возможные типы вспышек лептоспироза: 1) водная; 2) сельскохозяйственная; 3) животноводческая; 4) пищевая

6. Какие животные являются источниками лептоспироза в городах: 1) кошки; 2) собаки; 3) лошади; 4) крысы

7. Отметьте пути передачи инфекции: 1) трансмиссивный; 2) водный; 3) алиментарный; 4) контактный; 5) воздушно-капельный; 6) пылевой

8. Что в эпиданамнезе является решающим для предположительного диагноза лептоспироза: 1) работа на животноводческой ферме; 2) простудный фактор; 3) употребление плохо провареной рыбы; 4) уход за больными тяжелой формой лептоспироза; 5) купание в реке; 6) работа на мясокомбинате

9. Какие 2 органа наиболее часто поражаются при лептоспирозе: 1) мозг; 2) легкие; 3) печень; 4) сердце; 5) почки; 6) кишечник

10.Какие 5 клинических проявлений лептоспироза подтверждают развитие интоксикации: 1) повышение температуры; 2) озноб; 3) сыпь; 4) боли в мышцах; 5) бред; 6) кровотечение из носа; 7) желтуха; 8) анурия; 9) головная боль

11.Характерна ли для лептоспироза гектическая лихорадка?

12.Можно ли рассматривать желтуху при лептоспирозе только как результат поражения печени?

13.Может ли быть желтуха при лептоспирозе, вызванном лептоспирой гриппотифоза?

14.Может ли быть менингит при лептоспирозе?

15.Возможно ли развитие анемии при лептоспирозе?

16.Может ли при лептоспирозе поражение почек сопровождаться острой почечной недостаточностью?

17.Может ли быть достоверным клинический диагноз безжелтушной формы лептоспироза?

18.Может ли метод выделения лептоспир от больного использоваться для ранней диагностики?

19.Отметьте 3 наиболее частые причины летальных исходов при тяжелых формах лептоспироза: 1) кровотечения; 2) отек легких; 3) менингит; 4) печеночная кома; 5) уремия; 6) шок

20.Может ли РМА служить методом ретроспективной диагностики лептоспироза?

21.Какие лечебные препараты наиболее эффективны при лептоспирозе: 1) пенициллин; 2) сульфаниламиды; 3) нитрофураны; 4) криопреципетат; 5) гаммаглобулины; 6) вакцины; 7) глюкокортикоиды

22.Существует ли специфическая профилактика лептоспироза?

23.Какие мероприятия проводятся при выявлении больного лептоспирозом: 1) дезинфекция; 2) вакцинация контактных; 3) лечение контактных; 4) госпитализация больного; 5) дератизация

24.Какая диета назначается при желтушной форме лептоспироза: 1) стол №1; 2) стол №5; 3) стол №7; 4) стол №15

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

1. Какие из перечисленных микроорганизмов являются возбудителем ГЛПС: 1) вирусы; 2) бактерии; 3) риккетсии; 4) простейшие

2. Представляет ли больной ГЛПС эпидемиологическую опасность?

3. Укажите источники при ГЛПС: 1) полевки; 2) лесные мыши; 3) лемминги; 4) человек; 5) птицы

4. С какими выделениями возбудитель ГЛПС выбрасывается во внешнюю среду: 1) моча; 2) кал; 3) слюна; 4) мокрота; 5) пот

5. Укажите пути передачи ГЛПС: 1) воздушно-пылевой; 2) алиментарный; 3) контактный; 4) трансмиссивный; 5) водный

6. Имеется ли сезонность при ГЛПС?

7. Может ли быть геморрагический синдром при ГЛПС?

8. Возможен ли при ГЛПС продромальный период?

9. Какие клинические проявления ГЛПС подтверждают развитие распространенного васкулита: 1) сильные боли в пояснице; 2) выраженные боли в животе; 3) резко положительный симптом Пастернацкого; 4) внезапное ухудшение зрения; 5) геморрагии; 6) положительные симптомы щипка и жгута; 7) лихорадка

10.Отметьте характерные для ГЛПС показатели крови в олигурический период болезни: 1) лейкоцитоз; 2) нейтрофилез; 3) увеличение СОЭ; 4) тромбоцитопения; 5) плазмоцитоз; 6) анемия; 7) лейкопения; 8) лимфоцитоз; 9) нормальное СОЭ

11.Подтверждает ли выявление гигантских белковых цилиндров (фибринных) в моче диагноз ГЛПС?

12.Назовите количественные пороги а) олигурии, б) анурии: 1) 100 мл; 2) 400 мл; 3) 50 мл; 4) 500 мл; 5) 700 мл

13.С какими заболеваниями следует дифференцировать ГЛПС в начальном периоде болезни: 1) грипп; 2) брюшной тиф; 3) сыпной тиф; 4) лептоспироз; 5) энцефалит; 6) малярия; 7) дизентерия; 8) холера

14.Показаны ли антибиотики при неосложненном течении ГЛПС?

15.Подлежат ли переболевшие ГЛПС диспансерному наблюдению?

Туляремия

1. Назовите признаки возбудителя туляремии: 1) палочки; 2) кокки; 3) хорошо растут на питательных средах; 4) плохо растут на питательных средах; 5) грамположителен; 6) грамотрицателен; 7) высоко чувствительны к дезинфецирующим веществам

2. Назовите основные пути заражения человека туляремией: 1) контактный; 2) алиментарный; 3) воздушно-капельный; 4) парентеральный; 5) воздушно-пылевой; 6) трансмиссивный

3. Кто является переносчиком возбудителя туляремии: 1) комары; 2) блохи; 3) платяные вши; 4) тараканы; 5) слепни; 6) клопы; 7) клещи

4. Можно ли рассматривать туляремию как профессиональное заболевание?

5. Какие общие клинические проявления характерны для туляремии: 1) острое начало; 2) резко выраженные признаки интоксикации; 3) умеренно выраженные признаки интоксикации; 4) относительная брадикардия; 5) гипотония; 6) гиперлейкоцитоз; 7) умеренный лейкоцитоз

6. Укажите знаки туляремийного бубона: 1) явления периаденита; 2) отчетливый контур бубона; 3) спаянность бубона с кожей; 4) медленное заживление туляремийных свищей; 5) умеренная болезненность

7. Выберите характерные симптомы для язвенно-бубонной формы: 1) первичный аффект; 2) отсутствие первичного аффекта; 3) наличие кратерообразной язвы с приподнятыми краями; 4) наличие черного струпа на дне язвы; 5) наличие кокарды; 6) возможность местного лимфангита

8. Какие признаки гиперемированной формы туляремии Вы знаете: 1) гиперпирексия; 2) длительная лихорадка; 3) кратковременная лихорадка; 4) гипотония; 5) гепатоспленомегалия; 6) увеличение СОЭ; 7) лейкопения; 8) розеолезная сыпь; 9) петехиальная сыпь; 10) сыпь в виде “перчаток”, “воротника”

9. Какие методы лабораторной диагностики подтверждают диагноз туляремии в клинике: 1) биологический; 2) серологический; 3) аллергологический; 4) бактериологический

10.Выберите препараты, используемые для лечения больных туляремией: 1) пенициллин; 2) стрептомицин; 3) тетрациклин; 4) левомицетин; 5) оксациллин; 6) вакцина; 7) сыворотка; 8) гамма-глобулин

1. Дайте общую характеристику болезни: 1) антропоноз; 2) зооноз; 3) антропозооноз; 4) инфекция кожных покровов; 5) кишечная инфекция; 6) воздушно-капельная инфекция

2. Можно ли считать сибирскую язву профессиональной болезнью?

3. Охарактеризуйте возбудителя: 1) вирус; 2) бактерия; 3) спорообразующий; 4) имеет капсулу; 5) подвижен; 6) неподвижен; 7) грамположителен; 8) грамотрицателен; 9) не устойчив во внешней среде; 10) устойчив во внешней среде

4. Отметьте факторы передачи: 1) мясо; 2) молоко; 3) почва; 4) воздух; 5) вода

5. Может ли сибирская язва передаваться насекомыми?

6. Пути распространения: 1) контактный; 2) алиментарный; 3) воздушно-капельный; 4) трансмиссивный; 5) воздушно-пылевой; 6) водный

7. Создается ли иммунитет после перенесенного заболевания?

8. Наблюдается ли при сибирской язве бактеремия?

9. Какое воспаление является характерным для сибирской язвы: 1) альтеративное; 2) продуктивное; 3) геморрагическое; 4) некроз; 5) крупозное

10.Характерная картина пораженных органов при сибирской язве: 1) гиперемия органов; 2) некроз печени; 3) кровоизлияния; 4) нефрозо-нефрит

11.Какая форма болезни является преобладающей: 1) септическая; 2) кожная; 3) легочная; 4) кишечная

12.Какие признаки являются диагностическими при распознавании кожной формы сибирской язвы: 1) зуд кожи; 2) безболезненность; 3) сильная боль; 4) геморрагическая визикула; 5) пустула; 6) отек

13.Может ли быть высокая температура при сибирской язве?

14.Может ли быть кожная форма сибирской язвы без выраженного карбункула?

15.Есть ли основания дифференцировать кишечную форму сибирской язвы с острой дизентерией?

16.Всегда ли септическая форма сибирской язвы является осложнением кожной формы?

17.Каковы причины летального исхода при сибирской язве: 1) ИТШ; 2) кровотечение; 3) уремия; 4) кома церебральная; 5) печеночная кома

18.Можно ли поставить диагноз клинически?

19.Отметьте лабораторные методы исследования при сибирской язве: 1) бактериоскопический; 2) бактериологический; 3) аллергический; 4) РСК; 5) иммунофлюоресцентный

20.Существуют ли специфические методы лечения при сибирской язве?

21.Является ли вакцинация людей основной мерой профилактики сибирской язвы?

Рожа

1. Является ли рожа высоко контагиозной инфекцией?

2. Возможны ли рецидивы рожи?

3. Укажите возбудителя рожи: 1) стрептококк; 2) стафилококк; 3) энтерококк; 4) диплококк

4. Можно ли считать рожу антропонозом?

5. Наблюдаются ли в настоящее время эпидемии рожи?

6. Что является определяющим в развитии заболевания рожей: 1) внедрение возбудителя в кожу; 2) состояние гиперчувствительности к стрептококку; 3) отравление токсинами

7. Какие отделы человеческого тела чаще всего поражены рожей: 1) лицо; 2) туловище; 3) руки; 4) ноги

8. Укажите местные симптомы эритематозной формы рожи: 1) отек; 2) гиперемия; 3) резкая болезненность; 4) пузырь с серозным содержимым; 5) четкие границы очага поражения

9. Зависит ли степень отека от места поражения при роже?

10.Сопровождается ли рожистый процесс лимфангоитом и лимфаденитом?

11.Имеются ли существенные отличия клиники первичной рожи от рецидивной?

12.Выражен ли болевой синдром при роже?

13.Отметьте признаки интоксикации при роже: 1) высокая температура; 2) озноб; 3) головная боль; 4) рвота; 5) отставание пульса от температуры

14.Какие осложнения возможны при роже: 1) некроз мягких тканей; 2) сепсис; 3) гнойный менингит; 4) миокардит; 5) слоновость; 6) геморрой; 7) гидраденит

15.Укажите с какими заболеваниями следует дифференцировать рожу: 1) тромбофлебит; 2) эризипелоид; 3) лекарственный дерматит; 4) укус пчелы; 5) сибирская язва; флегмона

16.Имеют ли значение в постановке диагноза рожи лабораторные исследования?

17.Выберите антибиотики, которые используются при лечении больных рожей: 1) пенициллин; 2) фузидин натрия; 3) эритромицин; 4) тетрациклин; 5) канамицин; 6) стрептомицин; 7) оксациллин

18.Какие препараты Вы отнесете к средствам патогенетической терапии: 1) пенициллин; 2) фурадонин; 3) глюкокортикостероиды; 4) гемодез; 5) пирогенал

19.Применяются ли физиотерапевтические методы лечения больных рожей?

20.Существует ли специфическая профилактика рожи?

Брюшной тиф

1. Дайте характеристику брюшному тифу: 1) антропоноз; 2) зооноз; 3) кишечная инфекция; 4) трансмиссивная инфекция; 5) убиквитарное заболевание; 6) эндемичное; 7) природно-очаговое

2. Имеет ли место бактериемия при брюшном тифе?

3. Выражен ли гепатолиенальный синдром при брюшном тифе?

4. Является ли обязательным у больных брюшным тифом наличие тифозного статуса?

5. Выберите характерные симптомы при брюшном тифе со стороны сердечно-сосудистой системы: 1) тахикардия; 2) абсолютная брадикардия; 3) относительная брадикардия; 4) гипертония; 5) гипотония; 6) дикротия пульса; 7) экстрасистолия; 8) нарушение проводимости

6. Выберите характерные изменения гемограммы в разгаре брюшного тифа: 1) лейкоцитоз; 2) лейкопения; 3) анэозинофилия; 4) эозинофилия; 5) палочкоядерный сдвиг; 6) лимфо-моноцитоз

7. Является ли постоянным симптомом наличие сыпи у больных брюшным тифом?

8. Какая сыпь характерна для брюшного тифа: 1) везикулезная; 2) розеолезная; 3) крупнопятнистая

9. Какие из перечисленных признаков наиболее характерны для брюшного тифа: 1) утолщенный язык; 2) относительная брадикардия; 3) схваткообразные боли в животе; 4) Увеличенная печень и селезенка; 5) метеоризм; 6) слизисто-кровянистый жидкий стул; 7) запоры; 8) менингеальные знаки; 9) икроножный синдром

10.Выберите возможные осложнения брюшного тифа: 1) пневмония; 2) неврит лицевого нерва; 3) кишечное кровотечение; 4) гайморит; 5) перфорация кишечника; 6) миокардит

11.Выберите лабораторные исследования, применяемые для подтверждения брюшного тифа: 1) гемокультура; 2) риноцитоскопия; 3) копрокультура; 4) РСК; 5) РНГА; 6) уринокультура; 7) мазок из зева

12.Выберите симптомы, характерные для: А. Брюшного тифа и Б. Гриппа: 1) длительная лихорадка; 2) гиперемия лица; 3) увеличение печени и селезенки; 4) зернистость мягкого неба; 5) Заложенность носа; 6) наличие розеолезной сыпи; 7) бледность кожных покровов

13.Укажите с каким заболеванием приходится дифференцировать брюшной тиф: 1) сибирская язва; 2) пневмония; 3) сыпной тиф; 4) сепсис; 5) корь; 6) бруцеллез; 7) малярия

14.Выберите препараты, используемые при лечении больных брюшным тифом: 1) пенициллин; 2) левомицетин; 3) плазма; 4) интерферон; 5) стрептомицин; 6) брюшнотифозная вакцина; 7) фурациллин

Пищевые токсикоинфекции

1. Из перечисленных возбудителей назовите условно патогенные: 1) стафилококк; 2) протей; 3) шигелла; 4) холерный вибрион; 5) параколи; 6) энтерококки

2. Перечислить продукты, которые чаще могут вызвать заболевание: 1) колбаса; 2) соки; 3) пиво, коктейли; 4) конфеты; 5) яйца; 6) студни; 7) молоко; 8) квас; 9) компот; 10) хлеб; 11) кондитерские изделия

3. Укажите источники инфекции: 1) человек; 2) животные; 3) птицы

4. Существуют ли отличия пищевых токсикоинфекций различной этиологии?

5. Имеются ли отличия между инфекционным и токсикоинфекционным процессом?

6. Наблюдаются ли сердечно-сосудистые расстройства при ПТИ?

7. Какие системы организма больше всего поражаются при ПТИ: 1) органы дыхания; 2)

желудочно-кишечный тракт 3) органы мочеиспускания; 4) сердечно-сосудистая система

8. Назовите наиболее характерные признаки ПТИ: 1) острое начало; 2) инкубация 2-24 часа; 3) инкубация 2-3 суток; 4) синдром гастрита; 5) синдром колита; 6) синдром энтерита; 7) длительность температурной реакции не более суток; 8) гипертермия более 2-х суток; 9) отсутствие повышения температуры; 10) рвота после периода диареи; 11) групповой характер заболеваемости

9. Выберите симптомы, характерные для ПТИ, вызванной стафилококками: 1) тошнота; 2) повторная рвота; 3) длительная лихорадка; 4) жидкий необильный стул со слизью; 5) боли в эпигастрии; 6) патологические изменения при ректороманоскопии; 7) признаки сосудистой дистонии; 8) нормальная температура; 9) гиперпирексия

10.Какой материал от больных ПТИ необходимо использовать для выделения возбудителя: 1) кровь; 2) испражнения; 3) рвотные массы; 4) промывные воды желудка; 5) моча; 6) мокрота; 7) ликвор; 8) отделяемое носоглотки

11.Выберите препараты необходимые для лечения больных с явлениями коллапса: 1) маннитол; 2) трисоль; 3) реополиглюкин; 4) инсулин; 5) преднизолон; 6) мезатон; 7) пенициллин; 8) коргликон

Ботулизм

1. К каким типам ботулотоксина наиболее чувствительны люди: А, В, С, Д, Е, Ф, Д, Ж ?

2. При какой температуре споровые формы погибают в течение 30 минут: 1) 60 град., 2) 100 град., 3) 120 град.

3. Кто является основным резервуаром возбудителя: 1) травоядные животные; 2) плотоядные; 3) холоднокровные; 4) земноводные

4. Назовите продукты опасные в отношении болтулизма: 1) вяленая рыба; 2) уха из севрюги; 3) мясной фарш; 4) консервированные грибы; 5) консервированный зеленый горошек; 6) консервы из крабов; 7) томатный сок консервированный; 8) суп из сушенных грибов; 9) окорок домашнего приготовления; 10) молоко

5. Обязательно ли развивается гастроинтестинальный синдром?

6. Выберите характерные “глазные” симптомы: 1) диплопия; 2) миоз; 3) мидриаз; 4) птоз; 5) парез взора; 6) амавроз; 7) стробизм; 8) нистагм

7. Назовите проявления фонолярингоплегического синдрома: 1) осиплость голоса; 2) поперхивание; 3) дияфагия; 4) носовой оттенок речи (гнусавость); 5) афания

8. Возможные симптомы интоксикации: 1) температура 39 град.; 2) озноб; 3) мышечные боли; 4) слабость; 5) головокружение; 6) утомляемость; 7) гиперестезия кожи

9. Назовите ведущие причины смерти при ботулизме: 1) остановка сердца; 2) остановка дыхания; 3) ОПН; 4) ложный круп

10.С каким заболеванием следует дифференцировать ботулизм: 1) ПТИ; 2) брюшной тиф; 3) отравление грибами; 4) отравление атропинсодержащими растениями; 5) трихинеллез; 6) инфекционный мононуклеоз; 7) дифтерия; 8) полиомиелит

11.Назовите препараты, используемые в лечении больных: 1) сыворотка; 2) вакцина; 3) гамма-глобулин; 4) левомицетин; 5) гемодез; 6) 5% р-р глюкозы; 7) пенициллин; 8) метионин; 9) коргликон

12.Какие показания для перевода на ИВЛ Вы знаете: 1) тахипное; 2) анурия; 3) парез дыхательных мышц со снижением жизненной емкости легких до 30%; 4) нарастание бульбарных расстройств; 5) воспалительные процессы в легких

13.Какую обработку грибов следует предложить населению во избежание случаев ботулизма: 1) домашнее консервирование; 2) засолка в открытой посуде; 3) сушка; 4) жарение

14.Развивается ли иммунитет после перенесенного заболевания?

15.Сохраняется ли сознание при тяжелых формах?

Дизентерия

1. Какие шигеллы являются наиболее патогенными: 1) Флекснера; 2) Зонне; 3) Григорьева-Шига; 4) Штуцера-Шмитца; 5) Лардж-Сакса

2. Является ли человек единственным источником инфекции при дизентерии?

3. Каков механизм заражения при дизентерии: 1) фекально-оральный; 2) воздушно-капельный; 3) трансмиссивный; 4) контактный

4. Какие 2 пути распространения дизентерии в настоящее время являются основными: 1) водный; 2) пищевой; 3) контактно-бытовой; 4) трансмиссивный

5. В каком отделе кишечника преимущественно развиваются характерные для дизентерии функционально-морфологические изменения: 1) двенадцатиперстной кишке; 2) подвздошной кишке; 3) слепой кишке; 4) сигмовидной кишке; 5) прямой кишке

6. Используется ли посев крови на питательные Среды для выделения шигелл?

7. Какие виды поражения кишечника при дизентерии сейчас наиболее часты: 1) катаральные; 2) фиброзно-некротические; 3) катарально-геморрагические; 4) язвенные; 5) катарально-эрозивные

8. Из перечисленных ниже симптомов выберите 5 решающих для постановки диагноза дизентерии: 1) слабость; 2) боли в пояснице; 3) лихорадка; 4) тенезмы; 5) сухость слизистых; 6) спазмы и болезненность сигмовидной кишки; 7) тошнота; 8) бессонница, раздражительность; 9) стул типа “ ректального плевка “ ; 10) ложные позывы

9. Укажите, какой характер обычно имеет стул у больных острой дизентерией (3 признака): 1) каловый, разжиженный, со слизью; 2) каловый, жидкий, со слизью; 3) водянистый, обильный, без цвета, без запаха; 4) скудный, частый, со слизисто-кровянистыми массами; 5) жидкий зловонный, зеленоватого цвета с непереваренной растительной клетчаткой; 6) стул типа “ малинового желе “

10.Выделите наиболее частую локализацию болей при дизентерии: 1) в области пупка; 2) в правой подвздошной области; 3) в левой подвздошной области; 4) в правом подреберье; 5) в эпигастральной области; 6) разлитые боли по всему животу

11.Отметьте наиболее частые осложнения при дизентерии: 1) стоматит; 2) выпадение прямой кишки; 3) дизбактериоз; 4) геморрой; 5) пневмония; 6) артриты; 7) паротит

12.Часто ли в настоящее время наблюдается переход острой дизентерии в хроническую форму?

13.Какой метод диагностики является наиболее простым, доступным и быстрым при дизентерии: 1) ректоскопия; 2) копроцистоскопия; 3) иммунофлюоресценция; 4) внутрикожная проба

14.Обязательна ли госпитализация всех больных дизентерией?

15.Какой лечебный стол необходимо назначить больному острой формой дизентерии: 0,1,2,3,4,5,7,9,11 ?

16.Укажите 6 препаратов, которые целесообразно назначить больному острой дизентерией: 1) пенициллин; 2) сульфадимезин; 3) но-шпа; 4) фталазол; 5) линкомицин; 6) иммодиум; 7) фузидин натрия; 8) бактисуптил; 9) фуразолидон; 10) мезим-форте

17.Существуют ли специфические средства для стимуляции иммуногенеза при дизентерии?

18.Исключает ли диагноз дизентерии клиническое выздоровление с патологоанатомическим?

19.Совпадает ли при дизентерии клиническое выздоровление с патологоанатомическим?

20.Что является определяющим в лечении больных хронической дизентерией: 1) этиотропная терапия; 2) патогенетическая терапия

21.Какие мероприятия являются обязательными в очаге дизентерии: 1) дезинфекция;

2) дератизация; 3) фагирование

22.Все ли реконвалесценты дизентерии подлежат диспансеризации?

Сальмонеллез

1. К какой группе инфекций относится сальмонеллез: 1) зооноз; 2) антропоноз; 3) сапроноз

2. Укажите наиболее частые факторы передачи сальмонеллезной инфекции: 1) мясо животных; 2) рыбные продукты; 3) молоко; 4) мясо водоплавающей птицы; 5) вода; 6) овощи; 7) яйца водоплавающей птицы; 8) хлеб; 9) консервы

3. Отметьте пути распространения инфекции при сальмонеллезе: 1) пищевой; 2) водный; 3) контактно-бытовой; 4) трансмиссивный; 5) воздушно-капельный; 6) воздушно-пылевой

4. Возможны ли внутрибольничные вспышки сальмонеллеза?

5. Какая возрастная группа людей преимущественно поражается сальмонеллезом при внутрибольничном заражении: 1) до 1 года; 2) 2-5 лет; 3) 6-20 лет; 4) 21-50 лет; 5) старше 50 лет

6. Какая система организма больше всего поражается при сальмонеллезе: 1) органы дыхания; 2) органы пищеварения; 3) органы выделения; 4) нервная система; 5) сердечно-сосудистая система

7. Могут ли развиться явления обезвоживания при сальмонеллезе?

8. Какие признаки наиболее характерны для гастроинтестинальной (а) и генерализованной (б) формы сальмонеллеза: 1) кратковременная лихорадка; 2) длительная лихорадка; 3) диарея; 4) рвота; 5) боли в животе; 6) увеличение печени иселезенки

9. Выберите 5 симптомов, наблюдающихся при тяжелой гастроинтестинальной форме: 1) гипотония; 2) тахикардия; 3) судороги мышц конечностей; 4) сыпь; 5) понижение тургора кожи; 6) диплопия; 7) боли в правой половине живота; 9) кашель

10.Укажите характерную локализацию болей при сальмонеллезе: 1) в эпигастрии: 2) в левой подвздошной области; 3) в правой подвздошной области; 4) вокруг пупка; 5) над лобком

11.Укажите 3 возможных осложнения при локализованной форме сальмонеллеза: 1) коллапс; 2) инфаркт миокарда; 3) гиповолемический шок; 4) сепсис; 5) перфорация кишечника; 6) кровохарканье

12.Какой материал от больных сальмонеллезом целесообразно использовать для выделения возбудителя: 1) кровь; 2) кал; 3) моча; 4) мокрота; 5) рвотные массы; 6)

отделяемое носоглотки

13.Какие лабораторные методы исследования применяются при сальмонеллезе: 1) бактериоскопический; 2) бактериологический; 3) серологический; 4) биологический; 5) кожно-аллергический; 6) иммунофлюоресцентный

14.Всегда ли необходима антибактериальная терапия при локализованной форме сальмонеллеза?

15.Отметьте наиболее эффективные методы профилактики сальмонеллеза: 1) вакцинация населения; 2) экстренная профилактика; 3) ранняя госпитализация больных; 4) строгое соблюдение технологических норм приготовления и сроков реализации продуктов

Холера

1. Относится ли холера к карантинным инфекциям?

2. Перечислите 5 признаков, характеризующих возбудителя холеры: 1) подвижен; 2) неподвижен; 3) грамотрицателен; 4) грамположителен; 5) хорошо растет на жидких щелочных питательных средах; 6) вырабатывает смешанный экзо- и эндотоксин

3. Возможно ли по морфологическим признакам отличить вибрион Коха от вибриона Эль-Тор?

4. Выберите заболевания, при которых клиническая картина может быть сходна с клиникой холеры: 1) амебиаз; 2) сальмонеллез; 3) иерсиниоз; 4) дизентерия; 5) пищевая токсикоинфекция

5. Какой путь передачи является основным для холеры: 1) алиментарный; 2) водный; 3) контактный; 4) трансмиссивный

6. Существует ли здоровое вибрионосительство при холере?

7. Является ли человек единственным источником инфекции?

8. Имеет ли место бактериемия при холере?

9. Определяют ли тяжесть течения степень и скорость обезвоживания при холере?

10.Может ли холера протекать без явлений обезвоживания?

11.Какой процесс обусловливает алгид при холере: 1) токсикоз; 2) эксикоз

12.Можно ли объяснить афонию при холере воспалительными изменениями в горле?

13.Бывает ли повышение температуры у больных в стадии холерного алгида?

14.Возможна ли острая почечная недостаточность при холере?

15.Укажите 2 причины смерти при холере: 1) гиповолемический шок; 2) печеночная кома; 3) уремия; 4) менингоэнцефалит

16.Выберите 3 симптома, характерных для холерного гастроэнтерита: 1) рвота; 2) тошнота; 3) боли в животе; 4) спазм и болезненность сигмы; 5) метеоризм; 6) тенезмы; 7) обильный, зловонный стул; 8) слизисто-кровянистый стул; 9) водянистый стул; 10) непроизвольная дефекация

17.Укажите основной метод лабораторной диагностики холеры: 1) бактериоскопический; 2) бактериологический; 3) серологический; 4) биологический

18.Перечислите материалы, подлежащие лабораторному исследованию при холере: 1) кал; 2) моча; 3) рвотные массы; 4) мокрота; 5) кровь; 6) желчь; 7) печень трупа; 8) отрезок тонкой кишки трупа; 9) отрезок толстой кишки трупа

19.Может ли диагноз холеры быть подтвержден лабораторией в первые 2 часа заболевания?

20.Какая терапия является основной при тяжелых формах холеры: 1) этиотропная; 2) патогенетическая; 3) симптоматическая

21.Требуются ли для лечения больных холерой специально оборудованные палаты?

22.Укажите 2 препарата, которые необходимо назначать больному при 2-3 степени обезвоживания с непрекращающейся рвотой: 1) раствор глюкозы 5-10%; 2) раствор Рингера; 3) р-р № 1 (трисоль); 4) гемодез; 5) полиглюкин; 6) тетрациклин перорально; 7) морфоциклин в|в; 8) сульфаниламиды; 9) преднизолон

23.Какие лабораторные показатели используются для оценки степени обезвоживания: 1) гематокрит; 2) удельный вес плазмы; 3) лейкоцитоз; 4) общий белок крови

24.Требуется ли строгая диета больному холерой?

25.Совпадает ли клиническое выздоровление с бактериологическим?

26.Чем определяется эффективность противоэпидемических мероприятий в очаге: 1) вакцинация населения; 2) дезинфекция; 3) ранним выявлением больных; 4) дератизация

27.Проводится ли экстренная профилактика при холере?

Вирусные гепатиты

1. Постоянно ли определяется в крови больных вирусным гепатитом В австралийский антиген?

2. Возможна ли антигенемия (HBcAg, HBsAg) у людей, не имеющих в анамнезе ОВГ?

3. Укажите основной источник заражения вирусным гепатитом: 1) человек; 2) травоядные животные; 3) птицы; 4) летучие мыши

4. Может ли вирусный гепатит протекать без желтухи?

5. Укажите 3 основные пути передачи гепатита А: 1) воздушно-капельный; 2) алиментарный; 3) водный; 4) контактно-бытовой; 5) парентеральный; 6) половой

6. Укажите основные пути заражения при гепатите В: 1) парентеральный; 2) фекально-оральный; 3) трансплацентарный; 4) трансмиссивный; 5) половой; 6) воздушно-пылевой

7. Для каких вирусных гепатитов характерно развитие хронических форм: 1) 1) А; 2) В; 3) С; 4) Д; 5) Е

8. Какие возрастные группы более восприимчивы к гепатиту А: 1) 0-12 мес.; 2) 1-5 лет; 3) 6-15 лет; 4) 16-25 лет; 5) 26-40 лет; 6) 41-60 лет; 7) старше 60 лет

9. Какой процесс в клетках печени обусловливает гиперферментемию при вирусном гепатите: 1) нарушение проницаемости клеточных мембран; 2) некроз; 3) жировая дистрофия

10.Укажите причины желтух при вирусном гепатите: 1) гемолиз; 2) нарушение экскреции билирубина из клетки; 3) нарушение коньюгации билирубина в гепатоцитах

11.Является ли увеличение печени постоянным симптомом вирусного гепатита?

12.Имеются ли различия в клиническом течении гепатита А и В?

13.Типично ли формирование хронических форм при вирусном гепатите А?

14.Отметьте основные дифференциально-диагностические признаки гепатита: 1) гепато-лиенальный синдром; 2) темная окраска мочи; 3) альбуминурия; 4) сосудистая звездчатость на коже; 5) светлый кал; 6) симптом Курвуазье; 7) лейкоцитоз, ускорение СОЭ

15.Какие осложнения характерны для вирусного гепатита: 1) воспаление придаточных пазух носа; 2) панкреатит; 3) паротит; 4) аппендицит; 5) холецистит; 6) тромбофлебит; 7) пневмония; 8) дискинезия желчных путей

16.Из перечисленных методов лабораторного исследования выберите 3 наиболее необходимых для подтверждения клинического диагноза вирусного гепатита: 1) исследование белковых фракций сыворотки крови; 2) исследование удельного веса плазмы;

3) исследование мочи по Зимницкому; 4) Исследование активности сывороточных аминотрансфераз; 5) исследование содержания остаточного азота; 6) исследование содержания билирубина в сыворотке; 7) исследование содержания холестерина в крови; 8) исследование С-реактивного белка; 9) исследование pH крови; 10) осадочные (коллоидные) пробы

17.Какие 7 из перечисленных блюд Вы должны исключить из меню больного вирусным гепатитом: 1) суп-рассольник; 2) салат из редьки (редиса) с луком; 3) овсяная каша; 4) ветчина; 5) творог; 6) курица отварная; 7) пирожки жареные; 8) салат из свежих огурцов; 9) яичница; 10) мясной студень; 11) макароны отварные со сливочным маслом; 12) кофе натуральный с молоком; 13) компот

18.Выберите 4 препарата, применяемые при лечении острой печеночной недостаточности: 1) адреналин; 2) преднизолон; 3) гемодез; 4) тетрациклин; 5) ампициллин; 6) контрикал; 7) гепарин

Бруцеллез

1. Какие из перечисленных продуктов опасны в отношении бруцеллеза: 1) брынза; 2) овощи; 3) сырое молоко; 4) рыба; 5) творог; 6) окорок

2. Является ли бруцеллез профессиональным заболевыанием?

3. Какой путь распространения бруцеллеза особенно характерен для профессионального заболевания: 1) контактный; 2) воздушно-пылевой; 3) алиментарный; 4) водный; 5) трансмиссивный

4. Подтверждают ли данные эпиданамнеза возможность заражения бруцеллезом?

5. Можно ли заразиться бруцеллезом, употребляя инфицированное молоко после кипячения?

6. Какое начало болезни свойственно бруцеллезу, вызванному Br. abortus bovis: 1) острое; 2) постепенное

7. Какие виды лихорадок отмечаются при бруцеллезе: 1) неправильная; 2) ремиттирующая; 3) постоянная; 4) субфебрильная; 5) волнообразная; 6) гектическая

8. Какая на ощупь кожа у больного бруцеллезом: 1) сухая; 2) влажная

9. Сохраняются ли возбудители в организме больного на всем протяжении подострого и хронического бруцеллеза?

10.Укажите 2 наиболее частые клинические формы при хроническом бруцеллезе: 1) локомоторная; 2) нервная; 3) висцеральная; 4) урогенетальная; 5) комбинированная

11.С какими 3 заболеваниями необходимо дифференцировать острый бруцеллез: 1)

корь; 2) брюшной тиф; 3) инфекционный мононуклеоз; 4) рожистое воспаление; 5) сибирская язва; 6) бешенство; 7) ревматизм

12.Какие суставы чаще поражаются при бруцеллезе: 1) крупные; 2) мелкие

13.Что типично для бруцеллеза: 1) спондилит; 2) спондилоартрит; 3) остеомиелит; 4) сакроилеит

14.Выберите симптомы, характерные для хронического бруцеллеза: 1) фиброзиты; 2) полимикролимфоденит; 3) увеличение печени; 4) дисфагия; 5) радикулиты; 6) уремия

15.Какой срок длительности острого бруцеллеза: 1) 1 месяц; 2) 3 месяца; 3) 6 месяцев; 4) 1 год

16.Какие исследования необходимо использовать для распознавания бруцеллезного спондилита: 1) р-я Райта; 2) р-я Бюрне; 3) рентгенография; 4) микроскопия спиномозговой жидкости

17.Возможна ли потеря трудоспособности после выздоровления от бруцеллеза?

18.Можно ли рассматривать реакцию Райта как метод ранней лабораторной диагностики бруцеллеза

19.Что целесообразно назначить в стадии ремиссии: 1) антибиотики; 2) вакцину; 3) физиотерапевтические процедуры; 4) витаминотерапия

20.Какой метод введения вакцины может быть применен в поликлинических условиях: 1) внутривенный; 2) внутрикожный

21.В какой фазе заболевания больной бруцеллезом подлежит санаторно-курортному лечению: 1) острый; 2) подострый; 3) хронический в стадии обострения; 4) хронический в стадии ремиссии; 5) резидуальный

22.Что способствует ликвидации бруцеллеза: 1) санитарно-гигиенические мероприятия; 2) вакцинация людей; 3) дератизация; 4) санитарно-ветеринарные мероприятия; 5) дезинсекция

Амебиаз

1. Отметьте основные отличительные признаки тканевой формы амебы: 1) не подвижна; 2) подвижна; 3) малого размера; 4) большого размера; 5) эритрофаг; 6) не фагоцирует эритроциты

2. Укажите источник инфекции: 1) человек; 2) животные; 3) птицы

3. Каковы пути передачи инфекции: 1) воздушно-капельный; 2) водный; 3) пищевой; 4)

трансмиссивный; 5) контактно-бытовой; 6) раневой

4. В какое время года чаще заражаются амебиазом: 1) зима; 2) весна; 3) лето; 4) осень

5. Какая часть пищеварительного тракта поражается при амебиазе: 1) пищевод; 2) желудок; 3) тонкий кишечник; 4) толстый кишечник

6. Какая клиническая форма чаще встречается при амебиазе: 1) острая; 2) хроническая

7. Отметьте клинические критерии распознавания острой формы амебиаза: 1) температура повышается; 2) температура нормальная; 3) интоксикация выражена; 4) интоксикация не выражена; 5) стул слизистый с прожилками крови; 6) стул гомогенно окрашен в розовый цвет; 7) живот втянут; 8) живот вздут; 9) живот болезнен в левой подвздошной области; 10) живот болезнен в правой подвздошной области

8. Какова ректороманоскопическая картина при амебиазе: 1) диффузное воспаление слизистой; 2) очаговое воспаление слизистой; 3) язвы глубокие; 4) язвы поверхностные

9. Укажите осложнения при амебиазе: 1) аппендицит; 2) пневмония; 3) сердечно-сосудистая недостаточность; 4) периколит; 5) кишечное кровотечение; 6) менингоэнцефалит; 7) рубцовые сужения кишечника; 8) печеночная недостаточность; 9) перфорация язв; 10) гангрена кишечника

10.Поражается ли печень при амебиазе?

11.Характерна ли желтуха для амебиаза?

12.Бывает ли внекишечный амебиаз?

13.Правомерен ли диагноз амебиаза без лабораторного подтверждения?

14.Укажите от каких заболеваний нужно дифференцировать амебиаз: 1) дизентерия; 2) холера; 3) пищевые токсикоинфекции; 4) балантидиаз; 5) неспецифический язвенный колит

15.Подтверждает ли диагноз нахождение в испражнениях цист?

16.Укажите какие методы применяются для диагностики амебиаза: 1) серологический; 2) бактериологический; 3) копроцистоскопический; 4) внутрикожная проба; 5) ректороманоскопический; 6) иммунофлюоресцентный

17.Обязательна ли госпитализация больных амебиазом?

18.Укажите препараты, которые целесообразно назначать больному амебиазом: 1) пенициллин; 2) эметин; 3) стрептомицин; 4) сульфадиметоксин; 5) метранидазол; 6) хиниофон (ятрен); 7) канамицин

19.Могут ли антибиотики обеспечить амебоцидный эффект?

Гельминтозы

1. Какой гельминтоз относится к природноочаговым: 1) тениаринхоз; 2) тениоз; 3) трихинеллез; 4) аскаридоз; 5) трихоцефалез

2. Выберите возможные пути распространения при гельминтозах: 1) контактный; 2) пищевой; 3) водный; 4) трансмиссивный; 5) воздушно-пылевой; 6) воздушно-капельный

3. При каких гельминтозах возможно самозаражение: 1) трихинеллез; 2) эхинококкоз; 3) энтеробиоз; 4) трихоцефалез; 5) гименолипидоз; 7) тениаринхоз

4. Какой компонент патогенетического воздействия на организм в большей степени выражен при гельминтозах: 1) токсический; 2) аллергический; 3) механический

5. Какие гельминты в личиночной стадии мигрируют в легкие: 1) аскарида; 2) власоглав; 3) цепень свиной; 4) острица

6. Может ли гельминт быть непосредственной причиной смерти больного?

7. Отличается ли клинически ранняя и поздняя стадии гельминтоза?

8. Имеются ли симптомы, специфические для ранней фазы гельминтоза?

9. Какой лабораторный тест наиболее характерен для ранней фазы гельминтоза: 1) увеличение общего белка крови; 2) гиперэозинофилия; 3) увеличение СОЭ; 4) повышение белка в моче

10.Отметьте гельминтов, живущих в половозрелом состоянии в кишечнике человека: 1) аскарида; 2) власоглав; 3) острица; 4) трихинелла; 5) эхинококк; 6) невооруженный цепень; 7) карликовый цепень

11.Имеет ли место оперативный метод лечения при гельминтозах?

12.Какой препарат является наиболее эффективным при аскаридозе: 1) нафтамон; 2) пиперазин; 3) вермокс; 4) тиабендазол; 5) декарис

13.Какой ученый является основоположником медицинской гельминтологии: 1) Гиппократ; 2) Ибн Сина; 3) Боткин С.П.; 4) Ивановский; 5) Павловский Е.Н.; 6) Марциновский М.И.; 7) Скрябин К.И.

14.К какой группе относится большинство цестодозов: 1) геогельминтам; 2) биогельминтам

15.Для каких цестодозов человек является окончательным хозяином: 1) тениаринхоз; 2) гименилепидоз; 3) эхинококкоз; 4) тениоз; 5) дифиллоботриоз

16.Возможна ли при цестодозах аутоинвазия?

17.Какая система органов чаще всего поражается при цестодозах: 1) мочеполовая система; 2) желудочно-кишечный тракт; 3) лимфатическая система; 4) органы дыхания; 5) сердечно-сосудистая система; 6) органы кроветворения

18.Какой отдел желудочно-кишечного тракта поражается при тениозе, тениаринхозе, дифиллоботриозе, гименолепидозе: 1) желудок; 2) тонкий кишечник; 3) толстый кишечник

19.Какие продукты могут служить факторами передачи тениоза: 1) рыба; 2) крабы; 3) мясо свиньи; 4) мясо крупного рогатого скота; 5) овощи; 6) фрукты

20.Какие продукты могут служить факторами передачи тениаринхоза: 1) рыба; 2) крабы; 3) мясо свиньи; 4) мясо крупного рогатого скота; 5) овощи; 6) фрукты

21.Выберите два наиболее эффективных препарата для лечения цестодозов: 1) мебендазол; 2) декарис; 3) фенасал; 4) комбантрин; 5) экстракт мужского папоротника; 6) празиквантель; 7) нафтамон

Бешенство

1. Укажите возбудителя бешенства: 1) вирусы; 2) риккетсии; 3) бактерии; 4) простейшие

2. Можно ли считать бешенство зоонозом?

3. Какие животные являются резервуарами вируса бешенства: 1) лисицы; 2) енотовидные собаки; 3) волки; 4) крысы; 5) шакалы; 6) летучие мыши; 7) мангусты; 8) кошки

4. Влияет ли сезон на эпидемический процесс при бешенстве?

5. Является ли очаговый энцефалит постоянным гистологическим признаком бешенства?

6. Характерна ли стадийность инфекционного процесса при бешенстве?

7. Укажите симптомы, характерные для начального периода бешенства: 1) общее недомогание; 2) головная боль; 3) снижение аппетита; 4) повышенная чувствительность; 5) расстройство сна с устрошающими сноведениями; 6) беспричинный страх; 7) чувство тревоги; 8) гиперемия и отек, зуд рубца в месте укуса животным; 9) субфебрильная температура; 10) тоскливо-подавленное настроение; 11) тенезмы; 12) менингеальные знаки

8. Причины смерти при бешенстве: 1) паралич сердца; 2) острая печеночная

недостаточность; 3) отек легких; 4) миокардит; 5) паралич дыхательного центра

9. Наблюдаются ли параличи при бешенстве?

10.С какими заболеваниями следует дифференцировать бешенство: 1) столбняк; 2) белая горячка; 3) отравление атропином; 4) отравление стрихнином; 5) истерия; 6) менингит; 7) пищевая токсикоинфекция; 8) брюшной тиф

11.Имеет ли решающее диагностическое значение выявление у погибших от бешенства людей цитоплазматических включений - телец Бабеша-Негри?

12.Выберите препараты, применяемые при лечении бешенства: 1) хлосоль; 2) раствор Рингера; 3) гемодез; 4) реополиглюкин; 5) 5% р-р глюкозы; 6) аскорбиновая кислота; 7) антирабический гамма-глобулин; 8) аминазин; 9) интестопан10) ремантадин; 11) карсил

7.3.2. Решения ситуационных задач по дисциплине Б1.Б.43 «Инфекционные болезни»

Ситуационная задача № 1

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной Т., 53 лет, заболел остро, 09.08.71 г., в 15 часов повысилась температура до 40 оС, появилась частая рвота, жидкий стул, с каждым актом дефекации и рвотой возрастала слабость, дважды было обморочное состояние. Доставлен в больницу через 12 часов от начала заболевания в крайне тяжелом состоянии. Температура 35 оС. Черты лица заострившиеся, глаза запавшие. Резко снижен тургор подкожно-жировой клетчатки. Кожные покровы холодные, липкие, слизистая рта сухая. Афония. Цианоз губ, конечностей. Одышка до 34-36 дыхательных движений в минуту, в легких хрипов нет. Пульс нитевидный, 126 уд/мин, АД не определяется, тоны сердца глухие. Живот втянут, безболезненный при пальпации. Анурия. Рвоты, стула нет.

Предположительный диагноз.

Ситуационная задача № 2

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной Н., 65 лет, сторож продуктового склада, где замечено много крыс. Заболел остро с озноба, быстрого появления температуры, мышечных болей. На 3-й день болезни появилась яркая желтушность кожи и слизистых, увеличилась печень и селезенка, моча приобрела темный цвет. Дважды было обильное носовое кровотечение. Поступил на 7-й день болезни в стационар в сопорозном состоянии, за сутки выделил 50 мл мочи, которая имела вид густой темно-коричневой жидкости. Остаточный азот крови 460 мкмоль/л.

Диагноз заболевания и осложнения. План обследования и лечения больного. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо проводить?

Ситуационная задача № 3

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной М., 27 лет, повар, при поступлении в стационар предъявляет жалобы на жидкий до 10 раз в сутки стул, высокую температуру, боли в животе схваткообразного характера, ложные позывы и тенезмы. При пальпации живота отмечается уплотненная болезненная сигмовидная кишка. Ректороманоскопически: катарально-эрозивный проктосигмоидит. Из эпиданамнеза выяснено, что у сына 3-х лет за неделю до заболевания отца был трижды жидкий стул, в посеве кала была обнаружена кишечная палочка штамма О124:К 72 (В17), чувствительная к левомицетину.

Диагноз, план лечения и порядок выписки больного из стационара.

Ситуационная задача № 4

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Декабрь месяц. В городе подъем ОРЗ. Больной поступил в стационар в первый день болезни в тяжелом, полубессознательном состоянии, с жалобами на сильную головную боль, общую разбитость. Температура повышена до 40 оС, цианоз, одышка, резкая адинамия, менингеальные явления, частый слабый пульс, глухие тоны сердца, резкая гипотония, повторная рвота. В легких выслушиваются сухие и влажные хрипы по всем полям, явления ринита.

Предположительный диагноз. Какие лабораторные исследования необходимо провести срочно для уточнения диагноза.

Ситуационная задача № 5

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Рабочий-грузчик работал на разгрузке вагонов с лесом, кожсырьем и зерном. Через 3 дня у него на шее возник зудящий пузырек, который он затем расчесал. Вокруг пузырька появилась припухлость, которая быстро распространилась в виде огромного отека на шею и грудь. Температура повысилась до 39,7 оС. Общее недомогание и разбитость. Язык сухой и обложен беловатым налетом. На месте пузырька появился черный струп, по краям которого имелись мелкие пузырьки в виде венчика. Центр струпа безболезненный.

Диагноз, его обоснование, лечение.

Ситуационная задача № 6

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Вечером у больного 25 лет появилось чувство давления под ложечкой, затем общая слабость, головокружение и тягостное ощущение замирания сердца. В дальнейшем появилась сухость во рту, двоение в глазах, шаткая походка. Поднимание век осуществляется с трудом, поперхивается, отмечается стробизм. Зрачки вяло реагируют на свет, широкие. При поступлении больного в больницу пульс замедлен, а через 5 часов пульс малый и частый. Температура 35,6 оС, стул отсутствует 36 часов. Живот умеренно вздут.

Диагноз и лечение.

Ситуационная задача № 7

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больная 24 лет. В прошлом ничем не болела. 3 месяца назад было кровотечение в родах, по поводу чего перелита 0(1) группа крови. Выписана из роддома практически здоровой, в хорошем состоянии. 2 недели назад стала ощущать общую нарастающую слабость, ухудшился аппетит, несколько дней ощущала боли в суставах. При поступлении в стационар больная вялая, адинамичная, кожа и слизистые нормальной окраски. Живот мягкий, безболезненный. Печень 13 / 3 см, селезенка 9 / 2 см. Пульс 64 уд / мин, удовлетворительного наполнения, ритмичный. Температура тела нормальная.

Диагноз, лечение.

Ситуационная задача № 8

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Из Индии вернулись туристы. У одного из них повысилась температура до 39 оС. Появились озноб, головная боль, мышечные боли, рвота. Лицо гиперемировано, язык покрыт белым налетом. Пульс 120-160 уд / мин, тоны сердца глухие, АД снижено. На коже нижней трети голени определяется пустула, окруженная зоной красноты, наполненная темно-кровавым содержимым. Пустула болезненна, особенно при надавливании. Больной ощущает сильнейшую боль в паховой области при движении. Паховые узлы резко болезненны при дотрагивании, увеличены. У другого больного, также на фоне повышения температуры до 40 оС появилась резкая болезненность в паховой области. Лимфоузлы увеличены, резко болезненны, кожа над ними гиперемирована, блестящая. Отмечается отечность окружающей клетчатки, узлы не имеют четких контуров, спаяны с подкожной клетчаткой. У третьего больного после быстрого повышения температуры до 40,1 оС, сильных головных болей, неоднократной рвоты появились режущие боли в груди, выраженная тахикардия, сильная одышка, бред. При кашле отмечается выделение пенистой, стекловидной мокроты с прожилками крови. При аускультации выслушиваются единичные влажные хрипы.

Диагноз. Составьте план обследования больных. План противоэпидемических мероприятий.

Ситуационная задача № 9

по дисциплине «Инфекционные болезни»

На строительстве рисовой оросительной системы в конце августа заболела группа рабочих. Заболевание у всех началось остро с выраженного озноба и лихорадки (до 39 оС), головной боли, мышечных болей. У больных отмечалась светобоязнь, боли в глазных яблоках, инъекция склер. У большинства пальпировались увеличенные печень и селезенка, а у некоторых из них на 2 – 3-й день заболевания появилась иктеричность склер и кожи.

Лихорадка продолжалась до 5 – 7-го дня болезни, падение температуры происходило ускоренным лизисом, у нескольких больных были повторные кратковременные волны лихорадки.

Диагноз, дифференциальный диагноз, план лабораторного обследования больных.

Ситуационная задача № 10

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной К., 36 лет. Заболевание началось внезапно, с сильной головной боли, озноба и быстрым повышением температуры. Одновременно появились боли во всем теле, сильная общая слабость и тошнота. Аксилярные узлы увеличены до размеров грецкого ореха, пальпация лимфоузлов причиняет небольшую болезненность. Контуры их четко отграничены от окружающих тканей. Лицо гиперемировано. Пульс частый. Больной в течении 2-х недель ловил рыбу на берегу мелководной реки, из которой пил воду. В прибрежных зарослях отмечал обилие грызунов.

Предположительный диагноз, план обследования больного.

Ситуационная задача № 11

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной 37 лет, кровельщик, поступил в больницу с жалобами на затрудненное открывание рта, невозможность разжевывать пищу, подергивание мимической мускулатуры. Из анамнеза выяснено, что 10 дней назад больной получил травму (уколол подошву ноги ржавым гвоздем), за медицинской помощью не обращался.

Объективно: больной возбужден, лицо покрыто каплями пота, выражен тризм жевательных мышц, гипертонус мышц спины, затылка, брюшного пресса. Через каждые 5-6 мин у больного возникают клонические судороги, мышцы груди в состоянии резкой гипертонии, цианоз губ, пульс 120 уд / мин. На следующий день судороги нарастали, сопровождались дыхательной недостаточностью. На 5-й день болезни состояние резко ухудшилось, спонтанно возникали судороги с полной остановкой дыхания.

Диагноз, особенности клинического течения заболевания, лечение.

Ситуационная задача № 12

по дисциплине «Инфекционные болезни»

В студенческой столовой обед из двух блюд: первое – мясной борщ, второе – мясные котлеты. Через 3 часа после обеда среди студентов появились многочисленные заболевания, сопровождающиеся рвотой, поносом и небольшим повышением температуры.

Установите диагноз. Какие исследования необходимо провести, их план, лечение и профилактика.

Ситуационная задача № 13

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Студент 4-го курса сельхозинститута, коренной житель Гвинеи. В течение 3-х лет безвыездно учился в РФ. В период последних летних каникул был дома в течение месяца, возвратился в Россию 1 сентября. Заболел 1 марта. К вечеру появилась головная боль, общее недомогание, с небольшим ознобом. Поднялась температура тела до 38,5 оС. Принимал аспирин. На второй день состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. На 3-й день во второй половине дня вновь повторилась картина заболевания первого дня, поступил в стационар.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 38,2 оС. Язык влажный, слегка обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезнен, печень 14 / 1 см, селезенка перкуторно определяется с 7-го межреберья.

Диагноз, его обоснование. Лабораторные исследования, необходимые для подтверждения диагноза. План лечения.

Ситуационная задача № 14

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больная П., 25 лет, почтальон, поступила 19.10 в стационар с жалобами на высокую температуру, жидкий стул с примесью крови и слизи, схваткообразные боли в животе. Заболела остро, 17.10, когда повысилась температура до 38,5 оС, затем появились боли в животе и жидкий стул до 5 – 6-ти раз. 18.10 утром отметила появление слизи и прожилок крови в испражнениях. Живот мягкий, участвует в акте дыхания. При пальпации по ходу толстого кишечника отмечается болезненность. Сигма спазмирована.

Диагноз, план обследования и лечения больной.

Ситуационная задача № 15

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больная 17 лет, учащаяся ПТУ, находясь дома на каникулах, в течение 2-х дней чувствовала легкое недомогание, беспокоил насморк с гнойным отделяемым, боль в горле. Температуру не измеряла, не лечилась. На 3-й день болезни выехала к месту учебы. В общежитии к вечеру состояние резко ухудшилось, знобило, беспокоила общая слабость, боли в суставах и мышцах,

головная боль, головокружение. Была доставлена каретой скорой помощи в инфекционную больницу с диагнозом «Грипп?». Обращала внимание резкая слабость, прострация больной, спутанность сознания, легкий цианоз губ, кончиков пальцев, одышка (до 40 / мин), тахикардия (пульс 100 уд / мин при температуре 37 оС). АД определялось 70 / 40 мм.рт.ст. На коже туловища и конечностей отмечалась геморрагическая сыпь. Один раз была рвота «кофейной гущей».

Диагноз, клиническая форма течения. Тактика неотложной терапии. Где и какие противоэпидемические мероприятия должны проводиться в данном случае?

Ситуационная задача № 16

по дисциплине «Инфекционные болезни»

В поликлинику на прием к врачу обратилась больная Н., 32 лет, работница парников, с жалобами: 5 дней назад больная наколола ногу гвоздем, рана была обработана йодом. На 6-й день больная стала отмечать тянущие боли в ране, подергивание вокруг мышц раны, появилась потливость. Других жалоб не предъявляла.

Врач назначил больной анальгин и отпустил домой.

Правильно ли поступил врач, что необходимо было сделать?

Ситуационная задача № 17

по дисциплине «Инфекционные болезни»

Больной 18 лет, слесарь, обратился к врачу с жалобами на головную боль, быструю утомляемость, раздражительность, потливость, боли и неприятные ощущения в месте раны, в области тенара большого пальца левой кисти, которую он получил 2 недели тому назад стамеской. Больной был госпитализирован в больницу.

К вечеру у него появились судороги мышц шеи, спины, живота, затруднение при открывании рта. Приступы судорог появляются через каждые 5-10 минут.

Объективно: Температура 39 оС, пульс 120 уд / мин, тоны сердца ясные, громкие, мышцы живота напряжены.

Диагноз, лечение.

7.3.3. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации

Перечень вопросов к экзамену по дисциплине Инфекционные вопросы

1. Принципы устройства и режима работы инфекционного стационара.

2. Правила госпитализации инфекционных больных.

3. Участие отечественных ученых в изучении инфекционных заболеваний (Боткин С. П., Руднев Г. П., Билибин А. Ф., Покровский В. И., Марциновский Е. И., Токаревич К. Л., Павловский Е. Н., Попов Д. В., Заболотный Д. К., Боровский П. Ф., Тареев Е. М., Латышев Н. Н., Скрябин К. И., Гамалея Н. Ф., Шувалова Е. П., Блюгер А.Ф.).

4. Принципы диагностики инфекционных болезней.

5. Методы диагностики инфекционных болезней.

6. Принципы лечения инфекционных больных.

7. Закономерности течения и семиотика инфекционных болезней.

8. Принципы антибиотикотерапии инфекционных больных; факторы, определяющие выбор антибиотиков.

9. Виды температурных кривых и их диагностическое значение при распознавании инфекционных заболеваний.

10. Лабораторные и инструментальные методы исследования, применяемые в клинике инфекционных болезней.

11. Эпидемиология, патогенез и клиника острого вирусного гепатита А.

12. Клинические признаки острого вирусного гепатита Е.

13. Клинические особенности острого вирусного гепатита В.

14. Клинические признаки острого вирусного гепатита С.

15. Эпидемиология гемоконтактных вирусных гепатитов.

16. Патогенез острого вирусного гепатита В.

17. Клинические признаки острого вирусного гепатита Д.

18. Принципы лечения больных острыми вирусными гепатитами.

19. Исходы острых вирусных гепатитов.

20. Клиническая классификация дизентерии (шигеллеза).

21. Эпидемиология дизентерии (шигеллеза).

22. Дифференциальная диагностика дизентерии с амебиазом.

23. Принципы лечения больных острой дизентерией.

24. Патогенез, патанатомия брюшного тифа, специфические осложнения: сроки появления.

25. Клинические признаки брюшного тифа.

26. Диагностика и лечение брюшного тифа.

27. Дифференциальная диагностика брюшного тифа с малярией.

28. Дифференциальная диагностика брюшного тифа с сыпным тифом.

29. Эпидемиология и патогенез амебиаза.

30. Амебиаз: клиника, диагностика, лечение и профилактика.

31. Клиника пищевых токсикоинфекций, дифференциальный диагноз с синдромом «острого живота».

32. Дифференциальная диагностика пищевой токсикоинфекции (ПТИ) с пищевыми отравлениями.

33. Дифференцивльный диагноз сальмонеллеза с холерой.

34. Эпидемиология, патогенез и клиническая классификация сальмонеллеза.

35. Клиника, диагностика, лечение и профилактика сальмонеллеза.

36. Эпидемиология и патогенез холеры.

37. Клиника и диагностика холеры.

38. Диф. диагностика холеры с дизентерией, сальмонеллезом, пищевой токсикоинфекцией, отравлениями ядохимикатами.

39. Лечение больных холерой. Выписка реконвалесцентов.

40. Этиология, эпидемиология, патогенез и классификация дифтерии.

41. Клинические признаки дифтерии.

42. Дифференциальный диагноз дифтерии.

43. Принципы лечения и профилактики дифтерии.

44. Этиология, эпидемиология, патогенез ботулизма.

45. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика ботулизма.

46. Цестодозы (эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

47. Трихинеллез: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

48. Энтеробиоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

49. Аскаридоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

50. Стронгилоидоз, анкилостомидоз: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

51. Клещевые боррелиозы: классификация, диагностика, лечение.

52. Орнитоз: этиология, эпидемиология, клинические признаки.

53. Аденовирусная инфекция: эпидемиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.

54. Парагрипп: клиника, диагностика, лечение.

55. Респираторно-синтициальная инфекция: клиника, диагностика, лечение.

56. Риновирусная инфекция: клиника, диагностика, лечение.

57. Грипп. Дифференциальная диагностика с менингококцемией, безжелтушным лептоспирозом.

58. Грипп. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

59. Менингококцемия: клиника, диагностика, лечение.

60. Менингококковый менингит: клиника, диагностика, лечение.

61. Менингококковая инфекция: эпидемиология, патогенез и классификация.

62. Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика и лечение.

63. Чума: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика. Правила забора и пересылки заразного материала.

64. Туляремия: эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

65. Сыпной тиф: эпидемиология, патогенез, диагностика, лечение.

66. Бруцеллез: эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, лабораторная диагностика.

67. Клиника острого и хронического бруцеллеза.

68. Лечение и профилактика бруцеллеза.

69. Столбняк: эпидемиология, патогенез, клиника.

70. Дифференциальная диагностика столбняка, принципы лечения и профилактики.

71. ВИЧ-инфекция. Особенности возбудителя, эпидемиология, патогенез.

72. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции по ВОЗ и В.В. Покровскому, диагностика, принципы лечения, профилактика.

73. ВИЧ-индикаторные заболевания: токсоплазмоз, пневмоцистоз, изоспороз

74. Лептоспироз: эпидемиология и патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

75. Клинические признаки малярии.

76. Принципы лечения больных малярией. Интенсивная терапия малярийной комы.

77. Сап: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.

78. Ящур: этиология, клиника, диагностика, лечение. Клиническая классификация, осложнения.

79. Кожные формы сибирской язвы. Клиника и лечение больных.

80. Геморрагические лихорадки. Классификация по эпидемиологическому принципу.

81. Бешенство. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

82. Кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез: эпидемиология, клиника, лечение, профилактика.

83. Калифорнийский энцефалит: эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения.

84. Лейшманиозы: этиология, эпидемиология. Клиника кожного лейшманиоза, диагностика, принципы лечения.

85. Кампилобактериоз: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

86. Вирусные гастроэнтериты: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения.

87. Стрептококковая ангина: дифференциальная диагностика с дифтерией.

88. Легионеллез: эпидемиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

89. Герпетическая инфекция: этиология, классификация вирусов герпеса.

90. Ку-лихорадка: этиология, эпидемиология, клиника, принципы диагностики и лечения.

91. Клещевой энцефалит: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

92. Сепсис: патогенез, клиника, принципы диагностики и лечения.

93. Листериоз: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

94. Инфекционно-токсический шок. Принципы диагностики и неотложной терапии.

95. Дегидратационный шок. Клинические признаки и мероприятия интенсивной терапии.

96. Острая печеночная энцефалопатия в клинике инфекционных болезней. Диагностика и лечение.

97. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях. Диагностика и лечение.

98. Острая дыхательная недостаточность в клинике инфекционных болезней. Механизмы развития. Принципы диагностики и лечения.

99. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания при инфекционной патологии. Методы диагностики и неотложной терапии.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к выполнению тестового задания

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма – наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;

- открытая форма – вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);

- установление соответствия – в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;

установление последовательности – предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Цель тестовых заданий – заблаговременное ознакомление магистров факультета аграрных технологий с теорией изучаемой темы по курсу «Современные проблемы агрономии» и ее закрепление.

Тесты сгруппированы по темам. Количество тестовых вопросов в разделе различно, что обусловлено объемом изучаемого материала и ее трудоемкостью.

Формулировки вопросов построены по следующим основным принципам:

Выбрать верные варианты ответа.

В пункте приведены конкретные вопросы и варианты ответов. Магистру предлагается выбрать номер правильного ответа из предлагаемых вариантов. При этом следует учесть важное требование: в ответах к заданию обязательно должен быть верный ответ и он должен быть только один.

Магистр должен выбрать верный ответ на поставленный вопрос и сверить его с правильным ответом, который дается в конце.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

Отметка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Отметка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70 % тестовых заданий;

Отметка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 50 %;

Отметка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа менее чем на 50 % тестовых заданий.

Результаты текущего контроля используются при проведении промежуточной аттестации.

Требования к написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой

краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Критерии оценивания реферата:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка «хорошо» - основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к написанию доклада

Доклад – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценивания доклада:

Отметка «отлично» выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Отметка«хорошо» - основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата, имеются упущения в оформлении, не допускает существенных неточностей в ответе на

дополнительный вопрос.

Отметка «удовлетворительно» - имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности, тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы, во время защиты отсутствует вывод.

Отметка «неудовлетворительно» - тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к проведению круглого стола, дискуссий, полемики, диспута, дебатов

Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты – оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Обучающиеся высказывают свое мнение по проблеме, заданной преподавателем.

Критерии оценивания круглого стола, дискуссий, полемики, диспута, дебатов:

- знание и понимание современных тенденций развития российского образования и общества, в целом, и регионального, в частности;

- масштабность, глубина и оригинальность суждений;

- аргументированность, взвешенность и конструктивность предложений;

- умение вести дискуссию;

- умение отстаивать свое мнение;

- активность в обсуждении;

- общая культура и эрудиция.

Шкала оценивания: четырехбалльная шкала – 0 – критерий не отражён; 1 – недостаточный уровень проявления критерия; 2 – критерий отражен в основном, присутствует на отдельных этапах; 3 – критерий отражен полностью.

Требования к проведению экзамена

Зачет – форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Требования к проведению экзамена

Экзамен - формой итоговой оценки качества освоения студентом образовательной программы по дисциплине в целом или по разделу дисциплины. По результатам экзамена обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

Критерии оценки знаний при проведении зачета

Зачет – форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Оценка ***«зачтено»*** выставляется студенту, который:

прочно усвоил предусмотренный программный материал;

правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;

показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов

без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка ***«не зачтено»*** Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

Критерии оценки знаний на экзамене

Оценка «отлично» выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное

обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Инфекционные болезни: синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Ющука Н.Д., Климовой Е.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-5603-3	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+095D3E
Инфекционные болезни. Атлас : практическое руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1810-9	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+0967B0

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Ющука Н.Д., Волчковой Е.В., Мартынова Ю.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453315.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5331-5	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_ONE_BOOK+095C87
Противовирусные средства [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. М.Г. Хатхоху]. – Майкоп: Пермяков С.А., 2014. – 29 с.	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053011
Чума [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. Х.А. Намитоков]. – Майкоп: Пермяков С.А., . – 124 с.	https://mkgtu.ru/sveden/files/CHuma._Uchebno-metodicheskoe_posobie.pdf
Холера [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. Х.А. Намитоков]. – Майкоп: Пермяков С.А., . – 124 с.	https://mkgtu.ru/sveden/files/Stolbnyak_Posobie_dlya_studentov,_ordinatorov,_vrachey.pdf

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-

библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/ eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/ Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://www.rosminzdrav.ru/. – Текст: электронный. https://www.rosminzdrav.ru/ Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80 Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины Б1.О.42 «Инфекционные болезни»

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5
Тема 1. Введение в специальность. Учение об общей патологии инфекционных болезней. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных болезней	лекция, проблемное изложение	изучение нового учебного материалы	устная речь	**ОПК-2.10,ПКУВ-2**
Тема 2. Брюшной тиф, паратифы А, В Брюшной тиф. Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. L-формы возбудителя. Факторы, способствующие L-трансформации возбудителя Устойчивость возбудителя во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Спорадические случаи заболевания. Пищевые и водные вспышки. Сезонность. Восприимчивость населения. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя, размножение в лимфатических образованиях кишечника, лимфоузлах, внутриклеточное паразитирование в МФС с ее генерализованным поражением, бактериемия, токсинемия. Очаговые поражения. Аллергические реакции. Патогенез рецидивов. Формирование хронического	лекция, приобретение знаний	изучение нового учебного материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

бактерионосительства. Цикличность патологических изменений лимфоидного аппарата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем. Клиника. Клиническая классификация. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Принципы и средства антибиотикотерапии. Иммуномодулирующая терапия для предупреждения рецидивов. Профилактика. Специфическая профилактика. Принципы диспансеризации реконвалесцентов. Паратифы А, В. Этиология, эпидемиология, патогенез - сходство и различия с брюшным тифом. Прогноз. Клинико-эпидемиологическая ди-агностика. Лечение.				
Тема 3 Шигеллезы Определение. Этиология. Современная классификация шигелл. Эпидемиология. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Восприимчивость разных возрастных групп Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Роль адгезивных, инвазивных и токсигенных свойств возбудителя. Роль дисбактериоза в патогенезе заболевания. Значение преморбидного фона и состояния макроорганизма для течения болезни. Механизм развития колитического синдрома, характер поражения слизистой оболочки толстой кишки. Патологические изменения во внутренних органах. Особенности патогенеза гастроэнтерического и гастроэнтероколитического вариантов. Клиника. Прогноз. Диагностика. Бактериологический и серологические (РНГА с эритроцитарным дизентерийным диагностикумом, реакция коагглютинации, латексагглютинации, ИФА, РНИФ методы). Экспресс - диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антительными) диагностикумами. Лечение. Профилактика. Санитарно-гигиенические мероприятия. Повышение неспецифической резистентностн организма.	лекция, проблемное изложение	изучение нового учебного материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 4. Эшерихиозы Определение. Этиология. Характеристика эшерихий, их антигенная структура. Классификация эшерихий. Энтеропатогенные кишечные палочки (ЭПКП) - возбудители колиэнтеритов у детей раннего (до 1 года жизни) возраста. Энтеротоксигенные (ЭТКП) и энтероинвазивные (ЭИКП) кишечные палочки - возбудители эшерихиозов взрослых и детей старшей 1 года. Эпидемиология. Источники эшерихиозов. Механизм заражения, пути распространения, факторы передачи инфекции. Контагиозность больных эшерихиозами. Патогенез, патологическая анатомия. Роль инвазивных и токсигенных свойств эшерихий. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Прогноз. Диагностика. Лечение. Принципы терапии дизентериеподобных и холероподобных эшерихиозов.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративны	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 5. Холера	лекция,	изучение	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

Определение. Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор, важнейшие свойства, характеристика токсинов. Сероварианта 0139 холерного вибриона. Устойчивость холерных вибрионов во внешней среде. Сведения о галофильных патогенных вибрионах. Эпидемиология. Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемии и пандемии холеры. Новые данные о возможности заноса и распространения холеры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Особенности развития эпидемий, вызванных 0139 сероваром вибриона холеры. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя и его размножение. Действие токсина холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функций почек. Патогенез гиповолемического шока. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Методы экспресс-диагностики. Современные методы детекции возбудителя на основе использования полимеразной цепной реакции (ПЦР) и ДНК-зондирования. Лечение. Этапы оральной и инфузионной регидратации. Прогноз. Профилактика. Экстренная профилактика антибиотиками. Иммунизация населения. Новые вакцинные препараты (таблетированные, живые и синтетические). Международные правила и карантинные мероприятия по борьбе с холерой.	проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	нового материала		
Тема 6. Пищевые токсикоинфекции Определение. Этиология. Значение патогенных микробов (сальмонеллы) и условно-патогенных: стафилококков, протея, энтерококков, клебсиелл, цитробактер, споровых микробов и анаэробов, галофильных вибрионов, ассоциаций условно-патогенных бактерий в возникновении токсикоинфекций. Эпидемиология. Источники пищевых токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность. Особенности эпидемиологии стафилококковых токсикоинфекций. Патогенез, патологическая анатомия. Роль токсигенных свойств возбудителей при накоплении их в пищевом продукте. Патогенетический механизм секреторной диареи, общетоксического синдрома, сердечно-сосудистых расстройств при пищевых токсикоинфекциях. Клиника. Прогноз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Преимущественное значение санитарно-гигиенических мероприятий.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 7. Сальмонеллез Определение. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза	лекция, проблемное изложение, объяснительно	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

среди людей и животных. Значение пораженное™ сальмонеллезом крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней в распространении инфекции. Прижизненное и посмертное инфицирование мясных продуктов. Человек как источник инфекции Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Иммунитете. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки Внутрибольничные вспышки. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза. Патогенетические механизмы секреторной диареи, общетоксического синдрома, гаповолемического и инфекционно - токсического шока. Морфологические изменения кишечника и других органов при различных формах заболевания. Формирование пиемических очагов при септической форме заболевания. Клиника. Классификация сальмонеллеза. Бактерионосительство (острое, хроническое, транзиторное). Диагностика. Определяющее значение эпидемиологических и лабораторных данных. Лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РПГА, ИФА, РНИФ). Экспресс-диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами. Лечение. Профилактика. Ветеринарно - санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия	иллюстративный			
Тема 8. Ботулизм Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции и факторы передачи ботулизма. Патогенез, патологическая анатомия. Решающее значение ботулинического токсина в развитии заболевания. Токсинемия. Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточности. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль санитарного надзора и санитарного просвещения. Разъяснения населению правил домашнего консервирования продуктов. Серопрофилактика в очаге ботулизма. Вакцинопрофилактика (полианатоксин) и показания к ней.	Лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 9. Псевдотуберкулез Определение. Номенклатура. Этиология. Основные сведения о возбудителях. Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при кишечном иерсиниозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энтеральная, лимфаденита, бактериемии и токсинемии, органных поражений. Значение сенсибилизации организма. Патогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.				
10 семестр				
Тема 1. Рожа Определение. Этиология. Основные свойства возбудителя. L-формы стрептококка. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы заражения. Определяющее значение индивидуальной генетически детерминированной предрасположенности к роже. Летне-осенняя сезонность. Контагиозность больных рожей. Патогенез, патологическая анатомия. Экзогенный и эндогенный характер инфицирования. Формирование очага инфекции в дерме. Механизм развития местных проявлений: поражение лимфатических и кровеносных капилляров и сосудов дермы, локальный иммунокомплексный процесс, ПЧЗТ, патогенез токсического синдрома. Особенности патогенеза геморрагических форм рожи. Значение персистенции бактериальных и L-форм стрептококка и иммунных нарушений в развитии хронической рецидивирующей рожи. Механизмы развития вторичной слоновости. Клиника. Эволюция клинического течения рожи. Диагностические значение клинического симптомокомплекса. Иммунологические исследования: определение противострептококковых антител и стрептококковых антигенов в крови (РПГА, ИФА, РНИФ). Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 2. Столбняк Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Способность к токсино- и спорообразованию. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространение возбудителя столбняка в природе. Источники инфекции. Механизмы заражения. Связь заболеваемости с травматизмом. Группы риска. Столбняк военного и мирного времени. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Формирование очага инфекции. Токсемия. Преодоление токсинами гематоэнцефалического барьера. Избирательное действие токсина на различные структуры нервной системы. Механизмы судорожного синдрома. Стволовая интоксикация. Нарушения внешнего дыхания. Метаболические расстройства. Клиника. Ведущее диагностическое значение клинического симптомокомплекса. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности специфической и этиотропной терапии столбняка. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 3. Иерсиниоз Определение. Номенклатура. Этиология. Основные сведения о	лекция, проблемное	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

возбудителях. Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при кишечном иерсиниозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энтеральная, лимфаденита, бактериемии и токсинемии, органных поражений. Значение сенсибилизации организма. Патогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	изложение, объяснительно иллюстративный			
Тема 4. Вирусный гепатит А Определение. Этиология. Эпидемиология. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез желтухи, цитолиза гепатоцитов, гиперферментемии и других метаболических нарушений. Морфологические изменения в печени. Клиника. Прогноз. Диагностика. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, компьютерная томография). Реабилитация переболевших. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 5. Вирусный гепатит Е Определение. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза вирусного гепатита Е у беременных и при тяжелом течении болезни. Влияние тяжелых форм болезни на плод. Механизм развития гемолиза эритроцитов, острой печеночной почечной недостаточности. Клиника. Диагностика. Лабораторная иммунологическая диагностика. Иммунная электронная микроскопия. Их значение для выявления спорадических случаев болезни. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления, госпитализации больных.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 6. Гельминтозы Основные черты биологии гельминтов и эпидемиологии гельминтозов важные для диагностики гельминтоантропонозов и гельминтозоонозов. Возможность и эпидемиологические последствия завоза тропических гельминтозов на территории России. Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах. Факторы воздействия паразитических глистов на организм человека (механические, сенсибилизирующие, токсические, способы питания гельминтов и др.).	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

Стадии (фазы) развития гельминтов: острая, латентная, хроническая. Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от вида возбудителя, его локализации в организме хозяина, интенсивности инвазии, реактивности макроорганизма. Девастация. Дегельминтизация. Основные сведения о завозных тропических гельминтозах (шистосомозах и др.). Тактика врача при их выявлении. Принципы лечения гельминтозов.				
Тема 7. Бруцеллез Определение. Этиология. Возбудитель. Основные виды бруцелл и их биологические свойства. L-формы бруцелл. Эпидемиология. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости. Патогенез, патологическая анатомия. Фазы развития бруцеллеза. Первичные и вторичные (метастатические) очаги инфекции. Инфекционно-аллергический характер поражений. Генерализованное поражение и формирование специфических изменений в СМФ. Изменения в органах. Патогенез очаговых поражений опорно-двигательного аппарата, поражения сердечно-сосудистой системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза. Клиника. Прогноз. Диагностика. Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 8. Лептоспироз Определение. Этиология. Характеристика возбудителей. Понятие о паразитических и свободноживущих формах. Серологические типы лептоспир, их значение в патологии человека. Эпидемиология. Резервуары и источники инфекции в природе. Типы природных очагов лептоспироза. Пути передачи инфекции. Особенности эпидемиологии лептоспироза в Краснодарском крае. Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Механизм развития интоксикационного и геморрагического синдромов. Поражение печени, почек, сердечно-сосудистой и нервной систем и других органов при различных формах лептоспироза. Клиника. Лечение. Профилактика. Оздоровление природных очагов. Дератизация. Ветеринарные мероприятия. Иммунизация населения - плановая и по эпидемиологическим показаниям.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 9. Грипп и другие ОРВИ Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респираторных вирусных заболеваний. Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративны	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	й			
Тема 10. Менингококковая инфекция 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. Иммунитет. Периодичность эпидемических вспышек, сезонность. Заболеваемость. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гематоэнцефалического барьера. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенез. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухание и отека мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауза - Фридериксена). Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов. Лечение. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 11. Дифтерия Определение. Этиология. Свойства возбудителя. Варианты дифтерийной палочки. Эпидемиология. Группы риска. Преобладание взрослых возрастных групп. Периодичность и сезонность эпидемических вспышек. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Местное и общее резорбтивное действие экзотоксина. Развитие дифтеритического и крупозною воспаления. Роль резорбтивного действия экзотоксина в поражении лимфатической системы, кровеносной системы, миокарда, надпочечников, нервной системы. Особенности патогенеза токсической и гипертоксической дифтерии. Клиника дифтерии у взрослых. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложнений. Значение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Значение эпидемиологических и лабораторных данных для диагностики локализованной дифтерии ротоглотки. Оценка состояния антитоксического противодифтерийного иммунитета. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая терапия антитоксической противодифтерийной сывороткой. Реабилитация больных, перенесших тяжелые формы и осложнения дифтерии. Профилактика. Активная иммунизация. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
11 семестр				

Тема 1. Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка Риккетсиозы. Общая клинико этиологическая и эпидемиологическая характеристика риккетсиозов, их классификация. Антропонозные и зоонозные риккетсиозы. Природные очаги риккетсиозов. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Этиология. Важнейшие свойства риккетсий Провачека. Вегетативные и споровые формы. Альфа-формы риккетсий Провачека. Этиологическая тождественность эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла - Цинссера. Эпидемиология. Источник инфекции. Больной болезнью Брилла - Цннссера как возможный источник инфекции. Механизм заражения эпидемическим сыпным тифом. Вши - переносчики риккетсий Провачека. Восприимчивость. Иммунитет. Сезонность. Заболеваемость. Эпидемиологические особенности рецидивного сыпного тифа - болезни Брилла -Цинссера. Патогенез, патологическая анатомия. Основные фазы патогенеза. Роль токсического фактора. Характер поражения сосудов в различные фазы патогенеза. Специфические васкулиты и специфические поражения нервной системы. Формирование негнойного специфического менингоэнцефалита. Поражения внутренних органов. Персистенция риккетсий в организме человека Трансформация их в альфа-формы. Рецидивы сыпною тифа. Качественное сходство патогенеза и морфогенеза сыпного тифа и болезни Брилла - Цинссера. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Ку-дихорадка. Определение. Этиология. Основные свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе Первичные природные и вторичные антропургические очаги инфекции. Механизмы заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Заболеваемость. Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематогенная диссеминация возбудителя. Интоксикация. Поражение различных систем и органов. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 2. Малярия Определение. Этиология. Возбудители малярии человека. Виды, подвиды и штаммы плазмодиев. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Особенности шизогонии отдельных видов плазмодиев. Эпидемиология. Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения. Посттрансфузионная малярия. Восприимчивость. Внутриутробное инфицирование плода. Особенности иммунитета. Распространение малярии. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии. Малярия на территории России. Патогенез и патологическая анатомия. Значение размножения	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни. Воздействие на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов. "Пирогенный порог". Значение сенсибилизации организма и его реактивности. Особенности патогенеза тропической малярии. Патогенез анемии, малярийной комы, гемоглобинурии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах, почках при различных видах малярийного заболевания. Клиника. Формы малярии: трехдневная, четырехдневная, тропическая, овале-малярия. Диагностика. Лечение. Профилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги.				
Тема 3. Чума Определение. Чума - карантинная (конвенционная) инфекция. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение, в том числе на территории России. Первичные и вторичные очаги чумы. Пути распространения инфекции. Блохи — переносчики возбудителя чумы. Особое значение больных легочными формами чумы как источника инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Внедрение микроба, лимфогенное и гематогенное распространение. Поражение сердечно-сосудистой системы, лимфатического аппарата и органов дыхания. Клиника. Осложнения, исходы. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Профилактика.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 4. Туляремия Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Туляремия как природноочаговое заболевание, типы очагов. Резервуары инфекции в природе, включая центральные регионы России. Кровососущие насекомые - переносчики возбудителя. Механизмы заражения. Восприимчивость человека. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (формы) болезни. Поражение лимфатического аппарата. Бактериемия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 5. Геморрагические лихорадки Определение. Общая клинико - эпидемиологическая классификация геморрагических лихорадок. Распространение. Возбудители геморрагических лихорадок. Краткая характеристика тропических геморрагических лихорадок (африканские геморрагические лихорадки,	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративны	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.	й			
Тема 6. ВИЧ-инфекция Определение. Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с иммуноцитами. Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистических инфекций и инвазий. Механизмы развития вторичных инфекционных процессов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология. Клиника. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей. Лечение. Противовирусные препараты. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ - инфекцией. Юридические и медико - деонтологические проблемы СПИД.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 7. Сепсис Определение. Этиология. Многообразие возбудителей заболевания. Грамположительные и грамотрицательные кокки. Грамотрицательные палочки, анаэробы, грибы и другие. Эпидемиология. Определяющее значение состояния макроорганизма. Спорадический характер заболевания. Входные ворота (место проникновения инфекции). Характеристика сепсиса по локализации входных ворот. Наличие очагов гнойной инфекции в мягких тканях, внутренних органах и др. Криптогенный сепсис. Патогенез. Общность механизмов развития болезни при ее различной этиологии. Комплекс факторов, обусловливающих развитие сепсиса. Определяющее значение угнетения иммуногенеза и неспецифических защитных механизмов для формирования ациклического прогрессирующего течения заболевания. Механизмы развития септицемии и септикопиемии. Патогенез септического (инфекционно - токсического) шока, острой надпочечниковой недостаточности, ДВС-синдрома, вторичного септического эндокардита. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с инфекционными заболеваниями, сопровождающимися высокой и длительной лихорадкой. Лечение. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Методы и средства повышения неспецифической и специфической резистентности организма. Профилактика. Строгое соблюдение асептики при различных хирургических, акушерских и других оперативных вмешательствах, эндоскопии и других	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

инструментальных инвазивных методах обследования больных.				
Тема 8. Сибирская язва Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы и факторы передачи. Эпизоотологическая и эпидемиологическая характеристика болезни. Профессионально - сельскохозяйственные, профессионально – индустриальные и бытовые заболевания. Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Определяющее значение входных ворот инфекции для развития различных форм заболевания. Патогенез основных клинических проявлений болезни при ее разных формах. Изменения внутренних органов. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветеринарной службой. Комплекс медико-санитарных и ветеринарно - санитарных мероприятий. Медицинское наблюдение за контактными. Дезинфекция в очаге болезни. Специфическая профилактика. Меры предупреждения профессиональных и бытовых заражений.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

Учебно-методические материалы по практическим занятиям дисциплины

Б1.О.42 Инфекционные болезни

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Наименование практического занятия	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	
1	2	3	4	5	
9 семестр					
Тема 1. Введение в специальность. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы.	Введение в специальность.	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание	

Профилактика инфекционных болезней					
Тема 2. Брюшной тиф, паратифы А, В Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Спорадические случаи заболевания.	Брюшной тиф, паратифы А, В	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, круглый стол,	
Тема 3. Шигеллезы Особенности патогенеза гастроэнтерического и гастроэнтероколитического вариантов. Клиника. Прогноз. Диагностика. Бактериологический и серологические (РНГА с эритроцитарным дизентерийным диагностикумом, реакция коагглютинации, латексагглютинации, ИФА, РНИФ методы).	Шигеллезы	Проведение мониторинга развития отраслей экономики.	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, круглый стол,	
Тема 4. Эшерихиозы Эпидемиология. Источники эшерихиозов. Механизм заражения, пути распространения, факторы передачи инфекции. Контагиозность больных эшерихиозами. Патогенез, патологическая анатомия. Роль инвазивных и токсигенных свойств эшерихий. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Прогноз. Диагностика. Лечение. Принципы терапии дизентериеподобных и холероподобных эшерихиозов.	Эшерихиозы	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 5. Холера Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемии и пандемии холеры. Новые данные о возможности заноса и распространения холеры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи.	Холера	Составление плана-конспекта	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	
Тема 6. Пищевые токсикоинфекции Источники пищевых токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций.	Пищевые токсикоинфекции	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	
Тема 7. Сальмонеллез Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и животных.	Сальмонеллез	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	
Тема 8. Ботулизм Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции и факторы передачи ботулизма. Патогенез, патологическая анатомия. Решающее значение ботулинического	Ботулизм	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет	

токсина в развитии заболевания. Токсинемия. Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточности. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль санитарного надзора и санитарного просвещения. Разъяснения населению правил домашнего консервирования продуктов. Серопрофилактика в очаге ботулизма. Вакцинопрофилактика (полианатоксин) и показания к ней.					
Тема 9. Псевдотуберкулез Определение. Номенклатура. Этиология. Основные сведения о возбудителях. Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при кишечном иерсиниозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энтеральная, лимфаденита, бактериемии и токсинемии, органных поражений. Значение сенсибилизации организма. Патогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овоще-хранилищами и источниками водоснабжения.	Псевдотуберкулез	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 1. Ботулизм Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточности. Патологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Роль санитарного надзора и санитарного просвещения. Разъяснения населению правил домашнего консервирования продуктов. Серопрофилактика в очаге ботулизма. Вакцинопрофилактика (полианатоксин) и по-казания к ней.	Ботулизм	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 2. Псевдотуберкулез Патогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овоще-хранилищами и источниками водоснабжения.	Псевдотуберкулез	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 3. Иерсиниоз Патогенез обострении и рецидивов. Патоморфологические изменения во внутренних органах. Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овоще-	Иерсиниоз	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	

хранилищами и источниками водоснабжения.					
Тема 4. Вирусный гепатит А Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез желтухи, цитолиза гепатоцитов, гиперферментемии и других метаболических нарушений. Морфологические изменения в печени. Клиника. Прогноз. Диагностика. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, компьютерная томография). Реабилитация переболевших. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика.	Вирусный гепатит А	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 5. Вирусный гепатит Е Определение. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза вирусного гепатита Е у беременных и при тяжелом течении болезни. Влияние тяжелых форм болезни на плод. Механизм развития гемолиза эритроцитов, острой печеночной почечной недостаточности. Клиника. Диагностика. Лабораторная иммунологическая диагностика. Иммунная электронная микроскопия. Их значение для выявления спорадических случаев болезни. Прогноз. Профилактика. Значение раннего выявления, госпитализации больных.	Вирусный гепатит Е	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 6. Гельминтозы Факторы воздействия паразитических глистов на организм человека (механические, сенсибилизирующие, токсические, способы питания гельминтов и др.). Стадии (фазы) развития гельминтов: острая, латентная, хроническая. Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от вида возбудителя, его локализации в организме хозяина, интенсивности инвазии, реактивности макроорганизма. Девастация. Дегельминтизация. Основные сведения о завозных тропических гельминтозах (шистосомозах и др.). Тактика врача при их выявлении. Принципы лечения гельминтозов.	Гельминтозы	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 7. Бруцеллез Необходимость ранней клинико- Изменения в органах. Патогенез очаговых поражений опорно-двигательного аппарата, поражения сердечно-сосудистой системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза. Клиника. Прогноз. Диагностика. Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.	Бруцеллез	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 8. Лептоспироз Патогенез, патологическая анатомия. Механизм развития интоксикационного и гемор-рагического синдромов. Поражение печени, почек, сердечно-сосудистой и нервной систем и других органов при различных формах лептоспироза. Клиника. Лечение. Профилактика. Оздоровление природных очагов. Дератизация. Ветеринарные мероприятия. Иммунизация населения - плановая и по эпидемиологическим показаниям.	Лептоспироз	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	

Тема 9. Грипп и другие ОРВИ Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	Грипп и другие ОРВИ	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 10. Менингококковая инфекция Восприимчивость населения. Группы риска. Иммунитет. Периодичность эпидемических вспышек, сезонность. Заболеваемость. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гематоэнцефалического барьера. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенез. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухание и отека мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауза - Фридериксена). Клиника. Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм.	Менингококковая инфекция	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 11. Дифтерия Развитие дифтеритического и крупозною воспаления. Роль резорбтивного действия экзотоксина в поражении лимфатической системы, кровеносной системы, миокарда, надпочечников, нервной системы. Особенности патогенеза токсической и гипертоксической дифтерии. Клиника дифтерии у взрослых. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложнений. Значение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Значение эпидемиологических и лабораторных данных для диагностики локализованной дифтерии ротоглотки.	Дифтерия	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 12. Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С Особенности диагностики хронических вирусных гепатитов В. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Значение раннего и активного выявления больных и вирусоносителей. Санитарно-гигиенические мероприятия. Перспективы активной и пассивной иммунизации. Вакцины I и II поколений. Экстренная профилактика. Специфический иммуноглобулин В. Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Инфицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, носителей HBsAg и больных хроническим вирусным гепатитом В (суперинфекция). Группы риска. Патогенез. Потенцирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. Непосредственное цитолитическое действие делыа-вируса на гепатоцит. Повторные репликации дельта-вируса и обострения болезни. Угнетение Т-системы иммунитета. Особенности патогенеза коинфекции и суперинфекции при вирусном гепатите D. Роль длительной внутригепатоцитной экспрессии возбудителя в хронизации процесса. Клиника.	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С				Вир Вир Вир

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика дельта-инфекции в сочетании с определением маркеров вируса гепатита В. Особенности гиперферментемии, других биохимических показателей. Вирусный гепатит С. Определение. Этиология. Современные представления об антигенном строении возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции: больные и здоровые вирусоносители. Роль больных безжелтушными формами заболеваниями. Опре-деляющее значение гемотрансфузий, введения препаратов крови. Дополнительное значение полового и перкутаиных (бытовых) путей передачи Группы риска. Патогенез. Особенности действия вируса на гепатоциты при остром и хроническом вирусных гепатитах С. Значение дефектов иммунной системы для формирования хронического гепатита. Участие возбудителя гепатита С в формировании ряда аутоиммунных внепеченочных поражений, первичного рака печени. Диагностика.					
Тема 1. Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематогенная диссеминация возбудителя. Интоксикация. Поражение различных систем и органов. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 2. Малярия Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения. Посттрансфузионная малярия. Восприимчивость. Внутриутробное инфицирование плода. Особенности иммунитета. Распространение малярии. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии. Малярия на территории России. Патогенез и патологическая анатомия. Значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни. Воздействие на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов. "Пирогенный порог". Значение сенсибилизации организма и его реактивности. Особенности патогенеза тропической малярии. Патогенез анемии, малярийной комы, гемоглобинурии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах, почках при различных видах малярийного заболевания. Клиника.	Малярия	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	
Тема 3. Чума Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение, в том числе на территории России. Первичные и вторичные очаги чумы. Пути распространения инфекции. Блохи — переносчики возбудителя чумы. Особое значение больных легочными формами чумы как источника инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия.	Чума	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет	
Тема 4. Туляремия	Туляремия	Подбор и анализ важнейших	формирование, контроль и	Тестовое задание, реферат, доклад	

Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (формы) болезни. Поражение лимфатического аппарата. Бактериемия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.		компонент экономического потенциала страны	коррекция знаний		
Тема 5. Геморрагические лихорадки Краткая характеристика тропических геморрагических лихорадок (африканские геморрагические лихорадки, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.	Геморрагические лихорадки	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	
Тема 6. ВИЧ-инфекция Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистических инфекций и инвазий. Механизмы развития вторичных инфекционных процессов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология. Клиника. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И. Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей. Лечение. Противовирусные препараты. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ - инфекцией. Юридические и медико - деонтологические проблемы СПИД.	ВИЧ-инфекция	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет	
Тема 7. Сепсис Грамотрицательные палочки, анаэробы, грибы и другие. Эпидемиология. Определяющее значение состояния макроорганизма. Спорадический характер заболевания. Входные ворота (место проникновения инфекции). Характеристика сепсиса по локализации входных ворот. Наличие очагов гнойной инфекции в мягких тканях, внутренних органах и др. Криптогенный сепсис. Патогенез. Общность механизмов развития болезни при ее различной этиологии.	Сепсис	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад	
Тема 8. Сибирская язва Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Определяющее значение входных ворот инфекции для развития различных форм заболевания. Патогенез основных клинических проявлений болезни при ее разных формах. Изменения внутренних органов. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветери-нарной службой.	Сибирская язва	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,	

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
7-Zip Свободная лицензия
Adobe Reader DC Свободная лицензия
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://www.rosminzdrav.ru/. – Текст: электронный. https://www.rosminzdrav.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
Всемирная организация здравоохранения : глобальный веб-сайт / Организация объединенных наций. – URL: https://www.who.int/ru#/ - Текст:Электронный.Основными задачами ВОЗ являются: предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения; установление стандартов здравоохранения; сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения; разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=81
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в

Название
состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/
Периодические издания доступные обучающимся и сотрудникам ФГБОУ ВО МГТУ по подписке и на основании контрактов и лицензионных соглашений. /index.php/resursy/37-periodicheskie-izdaniya
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://www.rosminzdrav.ru/. – Текст: электронный. https://www.rosminzdrav.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: https://femb.ru/. – Текст: электронныйВходит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. https://femb.ru/
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya. - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебные аудитории для занятий лекционного типа: № ауд.3-12, 3-15, 3-17, 3-22. Адрес: 385000 РА, г. Майкоп, ул. Пушкина 177;	Мебель для аудиторий на 100 посадочных мест, мультимедийное оборудование	1. 7-Zip Свободная лицензия 2. Adobe Reader DC Свободная лицензия 3. Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401 4. Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765 5. Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Учебные аудитории для практических занятий: Учебная комната, актовый зал (12, 115) 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. 2-я Короткая, дом № 8, Помещения в здании литер А ГБУЗ РА "АРКИБ"	Комплекс рентгеновский диагностический на 3 рабочих места, инкубатор лабораторный Shellab, аппарат УЗТ Ailplorer, комплекс рентгенодиагностический «ALFA 30», ультрозвуковой сканер SCANNER 100, автоматический анализатор системы гемостаза, анализатор КЩС, аппарат для искусственной вентиляции легких VipBird, аппарат для проведения плазмофереза «Гемофеникс», аппарат ИВЛ «T-Bird», аппарат ИВЛ «Фаза -21», аппарат ИВЛ «Фаза -5-01», дефибрилятор DEFIGARD 3002H, монитор прикроватный реанимационный Argus Schiller	1. 7-Zip Свободная лицензия 2. Adobe Reader DC Свободная лицензия 3. Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401 4. Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765 5. Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Помещения для самостоятельной работы: В качестве помещений для самостоятельной ра-боты могут быть:компьютерный класс, чи-тальный зал: ул.Первомайская,191, 3 этаж.	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий на 200 посадочных мест, компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет, копировальная техника	1. 7-Zip Свободная лицензия 2. Adobe Reader DC Свободная лицензия 3. Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401 4. Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765 5. Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765