Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 19.09.2025 15:41:32
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Факультет лечебный

Кафедра инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Л.И. Задорожная
«25» 08 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.45. Инфекционные болезни

по специальности 31.05.01. Лечебное дело

квалификация выпускника Врач-лечебник

форма обучения Очная

год начала подготовки 2021

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.01.Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

Доцент, канд. мед. наук, доцент		Намитоков Х.А.
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой
«23» 08 2021 г.

		Намитоков Х.А.
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Одобрено учебно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение) «23» 08 2021г.

Председатель
учебно-методического
совета специальности
(где осуществляется обучение)

		Дударь М.М.
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Врио декана факультета
(где осуществляется обучение)
«24» 08 2021 г.

		Намитоков Х.А.
	(подпись)	(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«25» 08 2021 г.

		Чудесова Н.Н.
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по специальности

		Дударь М.М.
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

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, инфекционнотоксического, 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 в структуре ОП по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело

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 и воспитания по дисциплине «Инфекционные болезни», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате изучения учебной дисциплины у обучающегося формируются компетенции:

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Компетенции и индикаторы их достижения
Здоровый образ жизни	**ОПК-2.** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно - гигиеническому просвещению населения	ОПК-2. ИД10 - Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) ипоказания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
		ОПК-2.ИД11 - 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 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПКУВ-2.1 Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
		ПКУВ-2.2 Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		ПКУВ-2.3 Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных пациента
		ПКУВ-2.4 Направление 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 Направление 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-2.6 Направление 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-2.7 Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными
		ПКУВ-2.8 Установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
		ПКУВ-2.9 Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований
		ПКУВ-2.10 Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента данные, полученные при лабораторном и инструментальном обследовании пациента
		ПКУВ-2.11 Интерпретировать данные, полученные при лабораторном и инструментальном

		обследовании пациента
		ПКУВ-2.12 Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
		ПКУВ-2.13 Методика полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		ПКУВ-2.14 МКБ
		ПКУВ-2.15 Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов

Знать:

- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;

-основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста;

-этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;

-меры предосторожности;

-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме;

-особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;

-этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди населения;

-современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля;

-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у больных;

-тактику ведения больных с различными заболеваниями;

-международную статистическую классификацию заболеваний (МКБ);

-принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;

-клинику различных заболеваний;

-основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;

-характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них;

-возможные последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и способы применения современных средств поражения.

Уметь:

- -использовать базы данных для хранения и пользования информации в здравоохранении;

-использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности;

-интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.);

-собрать полный медицинский анамнез пациента;

-провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);

-провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;

-собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно- инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;

-интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;

-сформулировать клинический диагноз;

-определить объем и место проведения необходимых лечебных мероприятий у пациентов;

-формулировать диагноз с учетом МКБ-10 на основе клинических и дополнительных методов исследования;

-идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации.

Владеть:

алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу- специалисту;

-методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;

-методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;

-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;

-методами общего клинического обследования;

-алгоритмом постановки предварительного диагноза, развернутого клинического диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования;

-навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями;

-навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии сМКБ-10;

-понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности;

-приемами и способами использования индивидуальных средств защиты в ЧС;

- основными методами защиты производственного персонала и населения при возникновении ЧС;

4. Объем дисциплины и виды учебной работы.
Общая трудоемкость дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.
Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единицы (324 часа)

Вид учебной работы	**Всего часов/з.е.**	**Семестры**		
		9	**10**	**11**
Контактные часы (всего)	**192,85/5,356**	**92,25 /2,562**	**64,35/1,786**	**36,25/1,006**
В том числе:				
Лекции (Л)	54/10,5	28/0,777	20/0,555	6/0,166
Практические занятия (ПЗ)	138/3,833	64/1,777	44/1,222	30/0,833
Лабораторные работы (ЛР)	-	-		
Контактная работа в период аттестации (КРАт)	0,35/0,009	-	0,35/0,009	-
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	**0,5/0,013**	0,25/0,006	-	0,25/0,006
Самостоятельная работа (СР) (всего)	**67,5/1,88**	**15,75/0,438**	**16/1,444**	**35,75/0,993**
В том числе:				
Расчетно-графические работы	-	-		
Реферат	23,75/0,660	5,75/0,160	6/0,166	11,75/0,327
Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР) 1. Составление плана-конспекта 2. Проведение мониторинга, подбор и анализ статистических данных 3. Решение ситуационных задач	 22/0,610 22/0,610	 5/0,139 5/0,139	 5/0,139 5/0,139	 12/0,333 12/0,333
Курсовой проект (работа)	-	-		
Контроль (всего)	**27,65/0,77**	**-**	**27,65/0,77**	**-**
Форма промежуточной аттестации: **зачет, экзамен, зачет**		**зачет**	**экзамен**	**зачет**
Общая трудоемкость (часы/з.е.)	**324/9**	**108/3**	**144/4**	**72/2**

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)							Формы текущего контроля успеваемости *(по неделям семестра)* Форма промежуточной аттестации *(по семестрам)*
			Л	ПЗ/С	Лаб.	КРАт	СРП	Контроль	СР	
9семестр										
1.	Введение в специальность.	1-2	3	7					2	Обсуждение докладов
2.	Брюшной тиф, паратифы А, В	3-4	3	7					2	Блиц-опрос
3.	Шигеллезы	5-6	3	7					2	Тестирование
4.	Эшерихиозы	7-8	3	7					2	Блиц-опрос
5.	Холера	9-10	3	7					2	Тестирование
6.	Пищевые токсикоинфекции	11-12	3	7					2	Обсуждение докладов
7.	Сальмонеллез	13-14	3	7					1	Тестирование
8.	Ботулизм	15-18	3	7					1,5	Блиц-опрос
9.	Псевдотуберкулез	19	4	8					1,25	Обсуждение докладов
10.	Промежуточная аттестация	19								Зачет в устной форме
	ИТОГО:		28	64			0,25		15,75	
	ВСЕГО:		**28**	**64**			**0,25**		**15,75**	
10 семестр										
1.	Рожа	1-2	2	5					4	Блиц-опрос
2.	Столбняк	3-4	2	5					4	Тестирование
3.	Иерсиниоз	5-6	2	5					4	Блиц-опрос
4.	Вирусный гепатит А	7-8	2	5					4	Тестирование
5.	Вирусный гепатит Е	9-10	2	5					4	Обсуждение докладов
6.	Гельминтозы	11-12	2	5					4	Тестирование
7.	Бруцеллез	13-14	2	4					4	Блиц-опрос
8.	«Вакцина профилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19»	1		1					-	Беседа, групповое мероприятие
9.	Лептоспироз	15-16	1	5					4	Обсуждение докладов
10.	Грипп и другие ОРВИ	16-18	1	6					4	Экзамен в устной форме
11.	Менингококковая инфекция	19-20	1	6					58	Тестирование

12.	Дифтерия	21-22	1	6		0,35			6	Обсуждение докладов
13.	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	22-23	2	6,35					6	Тестирование
14.	Промежуточная аттестация	24						26,65		Экзамен в устной форме
	ИТОГО:		**20**	**44**		**0,35**		**26,65**	**53**	
	ВСЕГО:		**20**	**44**		**0,35**		**26,65**	**53**	
11 семестр										
1.	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Ку-дихорадка	1-2	1	4					4	Блиц-опрос
2.	Малярия	3-4	1	4					4	Тестирование
3.	Чума	5-6	1	4					4	Блиц-опрос
4.	Туляремия	7-8	1	4					4	Тестирование
5.	Геморрагические лихорадки	9-10	0,5	4					4	Обсуждение докладов
6.	ВИЧ-инфекция	11-12	0,5	4					5	Тестирование
7.	Сепсис	13-17	0,5	4					5,5	Блиц-опрос
8.	Сибирская язва	17-18	0,5	2					5,25	Обсуждение докладов
9.	Промежуточная аттестация	19	-	-			0,25			Зачет в устной форме
	ИТОГО:		6	30			0,25		35,75	
	ВСЕГО:		**6**	**30**			**0,25**		**35,75**	

5.2. Структура дисциплины ЗФО

Заочной формы обучения по специальности 31.05.01 Лечебное дело учебным планом не предусмотрено

5.3. Содержание разделов дисциплины «Инфекционные болезни», образовательные технологии (ОФО) лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
Тема 1.	Введение в специальность.	3/0,083	Учение об общей патологии инфекционных болезней. Принципы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных болезней	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; **Владеть:** методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;	Слайд-лекции
Тема 2.	Брюшной тиф, паратифы А, В	3/0,083	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 генерализован-	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** собрать полный медицинский анамнез пациента; **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу- специалисту;	Лекции-беседы, интерактивные методы обучения

			ным поражением, бактериемия, токсинемия. Очаговые поражения. Аллергические реакции. Патогенез рецидивов. Формирование хронического 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 диагностика. Лечение.			
Тема 3.	Шигеллезы	3/0,083	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.	ОПК-2 ПКУВ-2.	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Проблемные лекции

Тема 4.	Эшерихиозы	3/0,083	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 старше 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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Слайд-лекции, деловая игра
Тема 5.	Холера	3/0,083	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-	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; **Уметь**: интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.); **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза, развернутого клинического диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования;	Слайд-лекции, имитационное моделирование

			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.			
Тема 6.	Пищевые токсикоинфекции	3/0,083	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; **Владеть:** методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;	Проблемная лекция
Тема 7.	Сальмонеллез	3/0,083	Определение. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза 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, патоло-	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; **Уметь:** собрать полный медицинский анамнез пациента; **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу- специалисту;	Лекция-визуализация, кейс-метод

			гическая 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.			
Тема 8.	Ботулизм	3/0,083	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; **Уметь:** провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;	Проблемная лекция

					Владеть: основными методами защиты производственного персонала и населения при возникновении ЧС;	
Тема 9.	Псевдотуберкулез	4/0,111	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, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** собрать анамнез, провести опрос, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно- инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; **Уметь:** собрать полный медицинский анамнез пациента; **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу- специалисту;	Слайд-лекции, имитационное моделирование
	Итого	**28/0,777**				
10 семестр						
Тема 1	Рожа	**2/0,055**	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:	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: меры предосторожности; **Уметь**: сформулировать клинический диагноз; **Владеть**: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Проблемная лекция

			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.			
Тема 2	Столбняк	**2/0,055**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Слайд-лекции, имитационное моделирование
Тема 3	Иерсиниоз	**2/0,055**	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	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; **Уметь**: интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.); **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза, развер-	Лекция-визуализация, кейс-метод

			клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.		нутого клинического диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования;	
Тема 4	Вирусный гепатит А	**2/0,055**	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	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; **Владеть:** методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;	Слайд-лекции, имитационное моделирование,
Тема 5	Вирусный гепатит Е	**2/0,055**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: меры предосторожности; **Уметь**: сформулировать клинический диагноз; **Владеть**: методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Слайд-лекции, имитационное моделирование
Тема 6	Гельминтозы	**2/0,055**	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.). Стадии (фазы) развития гельминтов: острая, латентная, хроническая. Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Проблемная лекция

			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.			
	«Вакцина профилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19»	1/0,02	способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики. характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них. возможные последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и способы применения современных средств поражения. методы защиты населения при ЧС **Уметь:** идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации. принимать решения по целесообразным действиям в ЧС. выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов ЧС **Владеть:** понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности. приемами и способами использования индивидуальных средств защиты в ЧС. основными методами защиты производственного персонала и населения при возникновении ЧС.	Лекция-дискуссия

Тема 7	Бруцеллез	**2/0,055**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Проблемная лекция
Тема 8	Лептоспироз	**1/0,029**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Лекция-визуализация, кейс-метод
Тема 9	Грипп и другие ОРВИ	**1/0,029**	Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респираторных вирусных заболеваний. Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных ме-	Проблемная лекция

					дицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	
Тема 10	Менингококковая инфекция	**1/0,029**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Лекция-визуализация, кейс-метод
Тема 11	Дифтерия	**1/0,029**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Проблемная лекция

			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.			
Тема 12	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	**2/0,055**	Вирусный гепатит В. Этиология. Частица Дейна, ее антигенное строение. Эпидемиология. Источник инфекции. Эпидемиологическая значимость "здоровых" вирусоносителей и больных хроническим вирусным гепатитом. Механизм передачи. Искусственные и естественные пути передачи. Значение перкутанных (бытового) и полового пути передачи. Восприимчивость. Группы риска. Иммунитет. Патогенез и патологическая анатомия. Вирусная иммуногенетическая концепция патогенеза. Особенности взаимодействия вируса с гепатоцитами и клетками иммунной системы. Механизмы цитолиза гепатоцитов и холестаза. Особенности патогенеза фульминантного гепатита и хронического активного гепатита. Морфологические изменения в печени. Роль иммунокомплексных процессов с участием HBsAg в формировании внепеченочных поражений. Клиника. Рецидивы и обострения болезни. Исходы и прогноз острого вирусного гепатита В. Хронический вирусный гепатит В, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение различных иммунологических маркеров вирусного гепатита В для диагностики и прогноза течения. 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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	Лекция-визуализация, кейс-метод

			Вакцины I и II поколений. Экстренная профилактика. Специфический иммуноглобулин В. Вирусный гепатит D. Этиология. Возбудитель, его облигатная связь с вирусом гепатита В. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи. Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Инфицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, носителей HBsAg и больных хроническим вирусным гепатитом В (суперинфекция). Группы риска. Патогенез. Потенцирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. 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. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика дельта-инфекции в сочетании с определением маркеров вируса гепатита В. Особенности гиперферментемии, других биохимических показателей.			
	Всего	**20/0,555**				
11 семестр						
Тема 1	Риккетсиозы. Сыпной тиф, болезнь Брилла – Цинссера. Кудихорадка	**1/0,029**	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	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Лекция-визуализация, кейс-метод

			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 альфаформы. 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.			
Тема 2	Малярия	**1/0,029**	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 плазмодиев в эритроцитах человека.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики;	

			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	**1/0,029**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Лекция-визуализация, кейс-метод
Тема 4	Туляремия	**1/0,029**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать**: Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; **Уметь**: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики; нить: **Владеть:** основные природные и техногенные опасности, их свойства и	Проблемная лекция

			Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.		характеристики;	
Тема 5	Геморрагические лихорадки	**0,5/0,013**	Определение. Общая клинико - эпидемиологическая классификация геморрагических лихорадок. Распространение. Возбудители геморрагических лихорадок. Краткая характеристика тропических геморрагических лихорадок (африканские геморрагические лихорадки, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.	ОПК-2 ПКУВ-2		Лекция-визуализация, кейс-метод
Тема 6	ВИЧ-инфекция	**0,5/0,013**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** меры предосторожности; **Уметь:** сформулировать клинический диагноз; **Владеть:** методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно- научных позиций;	Проблемная лекция
Тема 7	Сепсис	**0,5/0,013**	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	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; **Владеть:** методами ведения меди-	Слайд-лекции, имитационное моделирование

			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 инструментальных инвазивных методах обследования больных.		цинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;	
Тема 8	Сибирская язва	**0,5/0,013**	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.	ОПК-2 ПКУВ-2	**Знать:** основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; **Уметь:** собрать полный медицинский анамнез пациента; **Владеть:** алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу- специалисту;	Слайд-лекции, имитационное моделирование
	Всего	**6/0,166**				

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

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
9 семестр			
1.	Введение в специальность.	Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных болезней	3/0,083
2.	Брюшной тиф, паратифы А, В	Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Спорадические случаи заболевания.	3/0,083
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).	3/0,083
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.	3/0,083
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.	3/0,083
6.	Пищевые токсикоинфекции	Источники пищевых токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций.	3/0,083
7.	Сальмонеллез	Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и животных.	3/0,083
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	3/0,083

		домашнего консервирования продуктов. Серопрофилактика в очаге ботулизма. Вакцинопрофилактика (полианатоксин) и показания к ней.	
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, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	4/0,111
	Итого		**64/1,777**
10 семестр			
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 показания к ней.	5/0,138
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, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	5/0,138
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, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	5/0,138
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.	5/0,138

		Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, компьютерная томография). Реабилитация переболевших. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика.	
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.	5/0,138
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.	5/0,138
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.	5/0,138
8.	Лептоспироз	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.	6/0,166
9.	Грипп и другие ОРВИ	Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	6/0,166
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	6/0,166

		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.	
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.	6/0,166
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. 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. Определяющее значение гемотрансфузий, введения препаратов крови. Дополнительное значение полового и перкутаиных (бытовых) путей передачи Группы риска. Патогенез. Особенности действия вируса на гепатоциты	6/0,166

		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.	
	Итого		**44/1,222**
11 семестр			
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.	4/0,111
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.	4/0,111
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.	4/0,111
4.	Туляремия	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.	4/0,111
5.	Геморрагические лихорадки	Краткая характеристика тропических геморрагических лихорадок (африканские геморрагические лихорадки, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.	4/0,111
6.	ВИЧ-инфекция	Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистиче-	4/0,111

		ских 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.	
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.	4/0,111
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 ветеринарной службой.	2/0,089
	Итого		**30/0,833**

5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах / трудоемкость в з.е.	
			ОФО	ЗФО
-	-	-	-	

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрены.

5.7. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
9 - семестр				

Кишечные инфекции, инвазии:				
1.	Кампилобактериозы	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
2.	Вирусные гастроэнтериты	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
3.	Амебиаз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
4.	Балантидиаз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
5.	Энтеровирусные инфекции	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
6.	Листериоз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	2,000/0,055
7.	Токсоплазмоз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	1,000/0,027
8.	Натуральная оспа	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	1,500/0,041
9.	Легионеллез	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	1,250/0,034
	Итого			**15,750/0,437**
10 семестр Воздушно-капельные инфекции, кровяные инфекции, инфекции наружных покровов.				
1.	Натуральная оспа	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
2.	Легионеллез	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
3.	Микоплазменная инфекция	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
4.	Подострый склерозирующий панэнцефалит	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
5.	Боррелиозы	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
6.	Лейшманиозы	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
7.	Желтая лихорадка	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач.	Во время курации	4,000/,0111

		3. Изучение медицинской документации.		
8.	Сезонные энцефалиты	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
9.	Эризипелоид	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,000/,0111
10.	Сап	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	5,000/0,143
11.	Содоку	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	6,000/0,166
12.	Прионные болезни	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	6,000/0,166
	Итого			**53/1,472**
11 семестр Воздушно-капельные инфекции, кровяные инфекции, инфекции наружных покровов.				
1.	Краснуха	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,00/0,111
2.	Корь	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,00/0,111
3.	Эхинококкоз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,00/0,111
4.	Паротитная инфекция	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,00/0,111
5.	Коксиеллезы: лихорадка	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4,00/0,111
6.	Фелиноз	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	В сессию	5,00/0,138
7.	Правила одевания и снятия противочумного костюма	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	В сессию	5,500/0,152
8.	Лихорадка Крым–Конго, лихорадка	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2.Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	В сессию	5,250/0,145
	Итого			**35,750/0,993**

5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Май, 2020 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-дискуссия «Вакцина профилактика как ведущий метод борьбы с пандемией COVID-19»	Групповая	Намитоков Х.А.	Сформированность ОПК-2, ПКУВ-2

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

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Вирусные болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 640 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html

2. Бактериальные болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н. Д. Ющука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 976 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429433.html

3. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник / В.И. Покровский и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 1008 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html

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

Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
Вид деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская	
ОПК-5: способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	
2, 3	*Биохимия*
5, 6	*Фармакология*
5, 6, B	*Патофизиология, клиническая патофизиология*
7	*Офтальмология*
7	*Урология*
7, 8	*Топографическая анатомия и оперативная хирургия*
7, 8	*Неврология*
7, 8	*Нейрохирургия*
7, 8	*Оториноларингология*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7, 8, A	*Факультетская терапия*
7, 8, A	*Профессиональные болезни*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
9, A, B	*Госпитальная хирургия, детская хирургия*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
B	*Клиническая фармакология*
C	*Медицина катастроф*
C	*Сосудистая хирургия*
1	*УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
8	*ПП Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*ПП Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения)*
C	*Государственная итоговая аттестация*
ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации	
5, 6, B	*Патофизиология, клиническая патофизиология*
7	*Общественное здоровье и здравоохранение*
7	*Офтальмология*
7	*Урология*
7, 8	*Неврология*
7, 8	*Нейрохирургия*
7, 8	*Оториноларингология*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7, 8, A	*Факультетская терапия*
7, 8, A	*Профессиональные болезни*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
9, A, B	*Госпитальная хирургия, детская хирургия*
9, A, B, C	*Госпитальная терапия, эндокринология*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*

A, B	*Травматология, ортопедия*
C	*Медицина катастроф*
C	*Сосудистая хирургия*
1	*УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
2	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)*
4	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)*
6	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*ПП Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*ПП Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения)*
C	*Государственная итоговая аттестация*
ПК-3: способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
3	*Безопасность жизнедеятельности*
3	*Демография*
7	*Общественное здоровье и здравоохранение*
9	*Эпидемиология*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
C	*Государственная итоговая аттестация*
ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X – пересмотр	
4	*Иммунология*
5, 6	*Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика*
5, 6	*Общая хирургия, лучевая диагностика*
7	*Офтальмология*
7	*Урология*
7, 8	*Неврология*
7, 8	*Медицинская генетика*
7, 8	*Нейрохирургия*
7, 8	*Оториноларингология*
7, 8	*Факультетская терапия*
7, 8	*Профессиональные болезни*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7, 8, 9, A	*Акушерство и гинекология*
8, 9, A	*Педиатрия*
9	*Дерматовенерология*
9	*Стоматология*
9, A	*Психиатрия*
9, A	*Медицинская психология*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
9, A, B	*Госпитальная хирургия, детская хирургия*
9, A, B, C	*Госпитальная терапия, эндокринология*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
A, B	*Травматология, ортопедия*
B	*Судебная медицина*

B	*Репродуктология*
B	*Клиническая фармакология*
B	*Аллергология*
C	*Фтизиатрия*
C	*Онкология, лучевая диагностика*
C	*Детские болезни*
C	*Медицина катастроф*
C	*Сосудистая хирургия*
6	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*ПП Клиническая практика (Помощник врача)*
C	*Государственная итоговая аттестация*
ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
1	*Основы психомсоматики*
1	*Психология здоровья*
7	*Офтальмология*
7	*Урология*
7, 8	*Неврология*
7, 8	*Нейрохирургия*
7, 8	*Оториноларингология*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7, 8, A	*Факультетская терапия*
7, 8, A	*Профессиональные болезни*
7, 8, 9, A	*Акушерство и гинекология*
8, 9, A	*Педиатрия*
9	*Дерматовенерология*
9, A	*Психиатрия*
9, A	*Медицинская психология*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
9, A, B	*Госпитальная хирургия, детская хирургия*
9, A, B, C	*Госпитальная терапия, эндокринология*
A, B	*Травматология, ортопедия*
B	*Репродуктология*
B	*Клиническая фармакология*
B	*Аллергология*
C	*Фтизиатрия*
C	*Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия*
C	*Онкология, лучевая терапия*
C	*Детские болезни*
C	*Сосудистая хирургия*
8	*ПП Клиническая практика (Помощник врача)*
C	*Государственная итоговая аттестация*
ПК-10: готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
7	*Офтальмология*
7, 8	*Неврология*
7, 8	*Нейрохирургия*
7, 8	*Оториноларингология*
9, A, B	*Инфекционные болезни*
9, A, B	*Госпитальная хирургия, детская хирургия*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*

А, В	*Травматология, ортопедия*
В	*Клиническая фармакология*
В	*Аллергология*
С	*Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия*
С	*Симуляционное обучение*
С	*Сосудистая хирургия*
2	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)*
4	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)*
6	*ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*ПП Клиническая практика (Помощник врача)*
А	*ПП Клиническая практика (Помощник амбулаторно-профилактического учреждения)*
С	*Государственная итоговая аттестация*

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

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	**Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы**
ОПК-5: способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональны х ошибок	
ОПК-6: готовность к ведению медицинской документации	
9,10,11	**Инфекционные болезни**
ПК-3: способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК-6: способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, Знать - Международную статистическую классификацию заболеваний; - принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; - диагностику и клинику различных заболеваний. 47 нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г	
ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
ПК-10: готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихс я угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
9,10,11	**Инфекционные болезни**

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**	
ОПК-5: готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности					
Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; -особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; - современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных; - общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий; - виды и методы современной анестезии; способы и методы профилактики послеоперационных осложнений; - особенности проведения интенсивной терапии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
Уметь: собрать полный медицинский анамнез пациента, - провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование пациентов различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления 26 (АД), определение харак-	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

теристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторноинструментальное обследование, на консультацию к специалистам; - интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; - разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях					
Владеть: методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; - алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6: способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности					

Знать: ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; -основы техники перевода научного текста по специальности, основы аннотирования и реферирования научного текста; -основные виды специальной словарно-справочной литературы и правила работы с ней; -понятие науки. Классификация наук. Научное исследование и его этапы. Классификация наук; - методологические основы научного знания; -современную классификацию заболеваний.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
Уметь: использовать базы данных для хранения и пользования информации в здравоохранении; -использовать компьютерные программы для решения задач математической статистики в профессиональной деятельности; -интерпретировать и использовать данные основных инструментальных методов обследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологического, ЭХО КС, ФВД, ФГДС и др.), самостоятельно снять ЭКГ, правильно оформить документацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу - специалисту; -методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с общефизиологических и естественно-научных позиций; -методикой анализа основных патологических состояний, -навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой, формированием	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

своей собственной позиции по важнейшим проблемам современной медицины; -правильным ведением медицинской документации					
ПК-6: способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, Знать - Международную статистическую классификацию заболеваний; - принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; - диагностику и клинику различных заболеваний. 47 нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.					
Знать: международную статистическую классификацию заболеваний; - принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; - диагностику и клинику различных заболеваний.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
Уметь: формулировать диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней на основе клинических и дополнительных методов исследования; - анализировать роль социальных и биологических факторов в развитии болезней, понимать патогенез развития болезней и их влияние на развитие заболеваний, оценить лабораторные данные при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками определения у пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; -современными методами клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-3: способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях					

Знать: основные природные и техногенные опасности, их свойства и характеристики. характер воздействия вредных и опасных факторов на человека и природную среду, методы и способы защиты от них. возможные последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и способы применения современных средств поражения. методы защиты населения при ЧС	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов),
Уметь: идентифицировать основные опасности среды обитания человека, оценивать риск их реализации. принимать решения по целесообразным действиям в ЧС. выбирать методы защиты от вредных и опасных факторов ЧС	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности. приемами и способами использования индивидуальных средств защиты в ЧС. основными методами защиты производственного персонала и населения при возникновении ЧС.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами					
Знать: принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний детей и подростков; - тактику ведения больных с различными заболеваниями	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных

Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	дискуссий (круглых столов), вопросы к экзамену
Владеть: навыками составления индивидуальной программы лечения и реабилитации, оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-10:готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихс я угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи					
Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского населения; - современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у больных детей.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестовое задание, темы рефератов, темы докладов, темы научных дискуссий (круглых столов), вопросы к экзамену
Уметь: собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно- инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

- интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; - сформулировать клинический диагноз; - разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания.					
Владеть: методами общего клинического обследования; - алгоритмом постановки предварительного диагноза, развернутого клинического диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.	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) эшерихиозы; 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

Сибирская язва

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) лимфомоноцитоз
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 ^{o}C, 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 ^{o}C. 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 ºС, 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 ºС. 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 ºС, 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 ^{o}C. 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 ^{o}C 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 ^{o}C, 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 ^{o}C), 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 ^{o}C. 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 ^{o}C. 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 ^{o}C, 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 ^{o}C). АД определялось 70 / 40 мм.рт.ст. На коже ту-

ловища 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 ºС, 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.

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

8.1 Основная литература

3. Вирусные болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 640 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html

4. Бактериальные болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н. Д. Ющука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 976 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429433.html

3. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник / В.И. Покровский и др. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 1008 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html

8.2 Дополнительная литература

1. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 224 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html

2. Противовирусные средства [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / [сост. М.Г. Хатхоху]. – Майкоп: Пермяков С.А., 2014. – 29 с. - Режим доступа: http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053011

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://www.rosminzdrav.ru/. – Текст: электронный.
2. Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный.
3. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://mkgtu.ru/
4. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: http://elibrary.ru/
5. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: //http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2
6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: http://window.edu.ru/

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Сред-ства обуче-ния	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, проблем-ное изло-жение	изучение нового учебного матери-алы	устная речь	**ОПК-2,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. Ал-	лекция, приобрете-ние знаний	изучение нового учебного материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

лергические реакции. Патогенез рецидивов. Формирование хронического 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 диагностика. 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	лекция, проблемное изложение	изучение нового учебного материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

иммуноглобулиновыми (антительными) диагностикумами. Лечение. Профилактика. Санитарно-гигиенические мероприятия. Повышение неспецифической резистентностн организма.				
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 старше 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 иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 5. Холера Определение. Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор, важнейшие свойства, характеристика токсинов. Сероварнант 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.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.				
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	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.				
Тема 7. Сальмонеллез Определение. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза 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-	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами. Лечение. Профилактика. Ветеринарно - санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия				
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 клиниче-	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

ского обследования. Лечение. Профилактика. 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.	лекция, проблемное изло-	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.	жение, объяснительно иллюстративный			
Тема 3. Иерсиниоз 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, овощехранилищами и источниками водоснабжения.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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	лекция,	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.). 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.	проблемное изложение, объяснительно иллюстративный			
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. Осо-	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

бенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.				
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 выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
Тема 10. Менингококковая инфекция	лекция,	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.	проблемное изложение, объяснительно иллюстративный			
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,	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.				
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,	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

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.				
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, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**
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 про-	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

цесса. 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.				
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 септикопи-	лекция, проблемное изложение, объяснительно иллюстративный	изучение нового материала	устная речь	**ОПК-2,ПКУВ-2**

емии. 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 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.45 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. Профилактика инфекционных болезней	Введение в специальность.	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание
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 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.	Ботулизм	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет
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	Псевдотуберкулез	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад

клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.				
10 семестр				
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 показания 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, овощехранилищами 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 эпиде-	Иерсиниоз	Подбор и анализ важнейших компонент	формирование, контроль	Тестовое задание, реферат, доклад

миологических данных и результатов клинического обследования. Лечение. Профилактика. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.		экономического потенциала страны	и коррекция знаний	
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 геморрагического синдромов. Поражение печени, почек, сердечно-сосудистой и нервной систем и других органов при различных формах лептоспироза. Клиника. Лечение. Профилактика.	Лептоспироз	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад

Оздоровление природных очагов. Дератизация. Ветеринарные мероприятия. Иммунизация населения - плановая и по эпидемиологическим показаниям.				
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-	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	Вирусный гепатит В. Вирусный гепатит D. Вирусный гепатит С	Составление плана-конспекта	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол,

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. 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. Определяющее 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.					
11 семестр					

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 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.	Туляремия	Подбор и анализ важнейших компонент экономического потенциала страны	формирование, контроль и коррекция знаний	Тестовое задание, реферат, доклад
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,	ВИЧ-инфекция	Написание реферата	формирование и совершенствование знаний	Тестовое задание, реферат, доклад, круглый стол, зачет

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.				
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 ветеринарной 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, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

Наименование программного обеспечения, производитель	**Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)**
Microsoft Office Word 2010	Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095
Kaspersky Anti-virus 6/0	№ лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии
Adobe Reader	Бесплатно
OCWindows Профессиональная, MicrosoftCorp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

10.2.Перечень необходимых информационных справочных систем

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

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (http://www.studentlibrary.ru/)
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» (http://www.studentlibrary.ru/)
3. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (http://www.iprbookshop.ru/)
4. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (http://www.znanium.com).

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

1. Консультант Плюс – справочная правовая система (http://consultant.ru)
2. Web of Science (WoS) (http://apps.webofknowledge.com)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (http://www.elibrary.ru)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (https://dvs.rsl.ru)
5. КиберЛенинка (http://cyberleninka.ru)
6. Национальная электронная библиотека (http://нэб.рф)

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

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа*: № ауд.3-12, 3-15, 3-17, 3-22.* *Адрес: ул. Пушкина 177; а*удитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: *№ауд. № ауд.3-12, 3-15, 3-17, 3-22.* *Адрес: ул. Пушкина 177.* Компьютерный класс: *№ ауд., адрес*	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 посадочных мест*, оснащенный компьютерами *Pentium* с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-litecodec»; 3. Офисный пакет «WPS office»; 4. Программа для работы с архивами «7zip»; 5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;
Помещения для самостоятельной работы		
Учебные аудитории для самостоятельной работы: *№ ауд. адрес* В качестве помещений для самостоятельной работы могут быть: компьютерный класс, читальный зал: ул.Первомайская,191, 3 этаж.	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс *на 15 посадочных мест*, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-litecodec»; 3. Офисный пакет «WPS office»; 4. Программа для работы с архивами «7zip»; 5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;

12. Дополнения и изменения в рабочей программе
за __2025__ / __2026__ учебный год

В рабочую программу Инфекционные болезни
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) 31.05.01 Лечебное дело
(номер направления (специальности)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Для организации обучения по адаптированной ОПОП ВО для обучающихся с нарушением зрения вносятся следующие дополнения и изменения:

- в пункт 11 «Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине» вносятся дополнения:

Помещения для самостоятельной работы:

Электронный читальный зал для лиц с ограниченными возможностями здоровья, адрес: ул. Гоголя, 9 (1 этаж).

Электронный читальный зал для лиц с ограниченными возможностями здоровья для слабовидящих студентов имеет «Автоматизированное рабочее место для слабовидящих и лиц с нарушенным зрением №1», Цифровой увеличитель ПЦУ-6 (3,5").

Автоматизированное рабочее место для слабовидящих и лиц с нарушенным зрением №1 - программно-технический комплекс, оснащенный производительным стационарным компьютером, с мощным процессором Intel Core i3, оперативной памятью 4Гб, широкоформатным монитором 24 дюйма, наушниками с микрофоном.
Программное обеспечение рабочего места - программа экранного доступа с синтезатором речи и экранным увеличителем; программа "Балаболка" - предназначена для чтения вслух текстовых файлов; показывает текст, содержащийся в документах, изменяет настройки шрифта и цвета, управляет процессом чтения из системного трея (области уведомлений) или при помощи глобальных сочетаний клавиш, произносит набираемый на клавиатуре текст, проверяет орфографию, делит текстовый файл на несколько файлов меньшего размера.

Все электронно-библиотечные системы (ЭБС), доступные пользователям НБ МГТУ, имеют версию для слабовидящих. Для слабовидящих студентов имеется возможность озвучки книг в ЭБС «Консультант студента». ЭБС «IPRSmart» и ЭБС «Лань» имеют мобильные приложения, в которых предусмотрена озвучка.

Дополнения и изменения внес доцент, Намитоков Х.А.
(должность, Ф.И.О.)
Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой Х.А. Намитоков