

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

По специальности: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс – V

Семестр – 9,10

Форма обучения – очная

Лекции – 40 часов

Практические занятия – 120 часов

Самостоятельная работа - 92,7 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен* – 10 семестр

Трудоемкость дисциплины: 8 ЗЕ (288 часов)

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Агапитов Л.И.,
преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Е.С.Григорян, Брусникина С.В.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин
Протокол № 1 от «___» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Цель – сформировать у студентов целостное представление об основных этапах работы врача инфекциониста; приобрести компетенции оказания лечебно-профилактической помощи взрослому населению в вопросах общей и частной инфектологии.

1.2. Задачи- - изучение особенностей организации медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями;

- освоение студентами навыков общения с инфекционными больными;

- развить компетенции клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослого населения;

- изучение студентами клинических вариантов, тяжести течения, осложнений наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний, а также состояний, угрожающих жизни больного;

- формирование умения составления плана лечения конкретного больного с учетом особенностей течения заболевания;

- развить компетенции по проведению мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний среди взрослого населения

- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «инфекционные болезни» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «инфекционные болезни» изучается в 9-10 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-7.1 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ОПК-7.1 Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы	Знать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы

	<p>лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> <p>ОПК-7.2 Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о</p>	<p>лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях. Уметь определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или)</p>
--	--	---

	<p>состоянии здоровья и эффективности лечения</p> <p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p> <p>корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.</p> <p>Владеть навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.</p>
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>ПК 3.1 Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>ПК 3.2. Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных</p>
---	---	--

	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>ПК 3.3. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p>	<p>препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	--	--

	<p>медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
--	--	--

<p>ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p>	<p>ПК 5.1. Способен охарактеризовать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и</p>	<p>Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</p> <p>Уметь: проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проводить диспансеризацию взрослого населения с</p>
--	---	--

	<p>нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК 5.2. Способен проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-</p>	<p>целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний;</p> <p>Владеть: навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в</p>
--	--	---

	<p>сосудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>ПК 5.3. Обладает навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных</p>	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	--	---

	<p>факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека</p>	
--	--	--

	<p>экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивания эффективности профилактической работы с пациентами.</p>	
--	--	--

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать: методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях; современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи; нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по

эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Уметь: определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения; составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

Иметь навык (опыт деятельности) разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций; разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом

диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения; организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		9	10
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:		92	76,3
Аудиторные занятия всего, в том числе:			
Лекции	40	20	20
Лабораторные			
Практические занятия	120	68	52
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)			0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	92,7	52	40,7
Контроль	27		27
ИТОГО:	288	144	144
Общая трудоемкость			

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
9 семестр				
	Раздел 1. Введение в инфектологию			
Л1.1	Вводная лекция	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
	Раздел 2. Частная инфектология			
Л1.2	Вирусные гепатиты	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.3	ВИЧ – инфекция	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.4.	Медленные инфекции	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.5	Гельминтозы	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.6	Малярия. Гемморагические лихорадки. Особо опасные инфекции	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.7.	Шигеллез. Вирусные гастроэнтериты	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.8	Сальмонеллез. Бактериальные пищевые отравления	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.9	Брюшной тиф и паратифы	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.10	Холера	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
10 семестр				
Л1.11	Лептоспироз	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.12	Лямблиоз	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.13	Грипп и другие ОРВИ. Менингококковая инфекция	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
	Раздел 3. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней			
Л1.14	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9

Л1.15	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфаденопатии	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.16	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии. Сепсис	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.17	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.18	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диареях	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.19	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.20.1	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с менингеальным синдромом	1	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Л1.20.2	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с синдромом пневмонии	1	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Итого		40		

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

9 семестр

	Раздел 1. Введение в инфектологию			
ПЗ 1.1	Основы инфектологии. Организация оказания медицинской помощи. Основные симптомы и синдромы. Принципы диагностики и лечения.	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
	Раздел 2. Частная инфектология			
ПЗ 1.2-1.3	Вирусные гепатиты	8	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.4	ВИЧ – инфекция	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.5-1.7	Герпесвирусные инфекции. Столбняк. Бешенство Сибирская язва. Стрептококковая инфекция (рожа).	12	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.8-1.10	Гельминтозы ленточные, круглые. Трематодозы	12	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.11-1.12	Малярия. Чума. Туляремия. Геморрагические лихорадки	8	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.13	Риккетсиозы	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.14	Сезонные энцефалиты, лихорадка западного Нила. Боррелиозы	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9

ПЗ 1.15	Шигеллез. Амебиаз. Вирусные гастроэнтериты	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.16	Сальмонеллез. Бактериальные пищевые отравления	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.17	Брюшной тиф. Паратифы	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
10 семестр				
ПЗ 1.1	Холера. Бутулизм.	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.2	Лептоспироз. Бруцеллез	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.3	Лямблиоз. Иерсиниоз. Псевдотуберкулез	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.4	Грипп и другие ОРВИ. Менингококковая инфекция	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.5	Дифтерия. Хламидиозы	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
	Раздел 3. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней			
ПЗ 1.6	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.7	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфаденопатии	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.8	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии.	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.9	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.10	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диареях	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.11	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.12	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с менингеальным синдромом	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
ПЗ 1.12	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с синдромом пневмонии	4	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Итого		120		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
Раздел 1. Введение в инфектологию		
1	Вводная лекция	Учение об общей патологии инфекций, диагностика, принципы и методы лечения инфекционных больных. Значение инфекционных болезней для здравоохранения страны. Понятие об инфекционной болезни, цикличности (стадийности) инфекционного заболевания. Периоды (инкубационный, продромальный, разгара заболевания, реконвалесценции). Основные формы инфекционного процесса, факторы (возрастные, социальные, климатические и др.), влияющие на развитие инфекционных заболеваний. Принципы построения современной классификации инфекционных болезней. Принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных заболеваний, принципы и методы лечения инфекционных больных, диспансеризация, основы профилактики. Значение дисциплины «Инфекционные болезни» в общемедицинском образовании. Порядок, организация оказания медицинской помощи инфекционным больным в России.
2	Основы инфектологии. Организация оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Инфекционные болезни». Основные симптомы и синдромы. Принципы диагностики и лечения инфекционных болезней.	<p>Определение и суть понятий: инфекционный процесс, инфекционная болезнь, экзогенная и эндогенная инфекция, ко-инфекция, микст-инфекция, суперинфекция, реинфекция, нозокомиальная инфекция. Роль микроорганизма и макроорганизма в развитии инфекционного процесса. Формы инфекционного процесса: острая, хроническая, манифестная, инанпаратная, стертая, фульминантная, персистенция, латенция, медленная инфекция. Показания к госпитализации и амбулаторному лечению инфекционных больных. Транспортировка больного в стационар. Понятие о правилах изоляции при госпитализации больных.</p> <p>Важнейшие санитарно-гигиенические требования к устройству инфекционных больниц и отделений. Устройство и организация работы приемного отделения и боксов. Правила приема в стационар, первичный осмотр больного, санитарный осмотр при поступлении, распределение больных по отделениям. Транспортировка больного в отделение. Диагностические и профильные отделения, режим их работы. Организация и режим инфекционного отделения. Особенности организации и режима работы стационаров для больных карантинными инфекциями: сбор материала от больных для лабораторных исследований, меры предосторожности, специальная одежда. Централизованная лаборатория.</p>
Раздел 2. Частная инфектология		
3	Вирусные гепатиты	<p>Вирусные гепатиты (этиология, патогенез, клиническая картина) Этиология вирусных гепатитов. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиническая картина различных видов острых гепатитов. Осложнения. Исходы. Неотложные состояния, их раннее распознавание. Лабораторная диагностика (специфическая и неспецифическая). Обмен билирубина в норме. Дифференциальная диагностика различных видов желтух. Клиническая картина хронических вирусных гепатитов В и С. Классификация. Диагностика. Лечение острых и хронических Форм вирусных гепатитов (этиотропное, патогенетическое). Профилактика.</p> <p>ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ А, Е, В, С, Д: ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА</p>

		<p>Этиологическая структура вирусных гепатитов. Основы патогенеза. Клиническая классификация вирусных гепатитов: периоды болезни, клинические варианты, критерии тяжести острых вирусных гепатитов, осложнения. Основные клинические синдромы. Оценка степени тяжести течения вирусного гепатита. Определение наличия и степени острой печеночной энцефалопатии. Острый гепатит В без дельта-агента и с дельта-агентом. Особенности клинической картины, фульминантная форма. Вирусные гепатиты А и Е: особенности клинической картины. Острый гепатит С: особенности патогенеза, клиника.</p> <p>ОСТРЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. ХРОНИЧЕСКИЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ</p> <p>Лабораторная диагностика вирусных гепатитов. Лечение острых вирусных гепатитов. Хронические вирусные гепатиты: клиническая картина, диагностика (лабораторная, морфологическая, инструментальная), лечение. Диспансерное наблюдение. Циррозы печени вирусной этиологии. Профилактика вирусных гепатитов.</p>
4	Инфекции наружных покровов	<p>ВИЧ – инфекция</p> <p>Основные исторические сведения по изучению проблемы ВИЧ-инфекции, характеристика возбудителя, пути передачи инфекции, патогенез. Современная клиническая классификация, общие закономерности развития заболевания. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика ВИЧ – инфекции и СПИДа в лечебно-профилактических учреждениях. Профилактика профессионального заражения. Заболевания, относящиеся к числу СПИД-маркерных. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.</p> <p>Медленные инфекции (бешенство, прионные болезни)</p> <p>Краткая историческая справка по проблеме медленных инфекций. Классификация медленных инфекций. Классификация прионных болезней. Этиология. Клиническая картина некоторых прионных инфекций. Принципы диагностики, лечения, профилактики. Дальнейшие перспективы изучения проблемы.</p> <p>Этиология, патогенез, патоморфологические изменения, клиническая картина бешенства. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p>ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ПРОСТОЙ ГЕРПЕС, ОПОЯСЫВАЮЩИЙ, ЦМВ, ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ)</p> <p>Этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика герпетических инфекций: простого герпеса, опоясывающего, цитомегаловирусной инфекции, инфекционного мононуклеоза.</p> <p>СТОЛБНЯК. БЕШЕНСТВО СИБИРСКАЯ ЯЗВА. СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ (РОЖА)</p> <p>Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика столбняка, бешенства, сибирской язвы, рожи.</p>
5	Гельминтозы	<p>Гельминтозы</p> <p>Распространенность гельминтозов. Классификация. Основные механизмы патогенеза гельминтозов. Этиология, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение и профилактика нематодозов (аскаридоз, энтеробиоз, трихинеллез).</p> <p>Этиология, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение и профилактика цестодозов (тениоза, тениаринхоза, дифиллоботриоза, эхинококкоза), трематодозов (описторхоза, фасциолеза).</p> <p>ГЕЛЬМИНТОЗЫ (ОСНОВЫ ПАТОГЕНЕЗА, КЛАССИФИКАЦИЯ). ТРЕМАТОДОЗЫ (ОПИСТОРХОЗ, ФАСЦИОЛЕЗ). ГЕЛЬМИНТОЗЫ ЛЕНТОЧНЫЕ (ТЕНИОЗ, ТЕНИАРИНХОЗ, ДИФИЛЛОБОТРИОЗ)</p>

		<p>Виды воздействий гельминтов на организм хозяина. Классификация гельминтозов. Трематодозы (описторхоз, фасциолез): этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика. Этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика цестодозов (тениоза, тениаринхоза, дифиллоботриоза, эхинококкоза).</p> <p>ГЕЛЬМИНТОЗЫ КРУГЛЫЕ (АСКАРИДОЗ, ЭНТЕРОБИОЗ, ТРИХИНЕЛЛЕЗ, ТОКСОКАРОЗ, АНКИЛОСТОМИДОЗЫ, ФИЛЯРИОЗЫ)</p> <p>Гельминтозы круглые (аскаридоз, энтеробиоз, трихинеллез, токсокароз, анкилостомидозы, филяриозы). (4 часа).</p> <p>этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика нематодозов (аскаридоза, энтеробиоза, трихинеллеза, токсокароза, анкилостомидозов, филяриозов).</p>
6	Трансмиссивные инфекции	<p>Малярия Этиология, патогенез малярии. Клиническая картина при различных видах малярии. Осложнения. Лабораторная диагностика. Контингенты населения, подлежащие обследованию на малярию. Профилактика, в том числе при выезде на неблагополучную территорию.</p> <p>Геморрагические лихорадки Этиология, патогенез, клиническая картина лихорадки с почечным синдромом, Крымской-Конго геморрагической лихорадки, Омской лихорадки, лихорадки Западного Нила. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p>МАЛЯРИЯ. ЧУМА. ТУЛЯРЕМИЯ. ГЕМОМРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ (ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ, КОНГО-КРЫМСКАЯ ЛИХОРАДКА, ОМСКАЯ, ЛАССА, МАРБУРГ, ЭБОЛА, ЛИХОРАДКА ДЕНГЕ)</p> <p>Этиология, патогенез, клиническая картина различных видов малярии, диагностика, лечение, профилактика. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика чумы и туляремии. Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного подозрительного на чуму. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика ГЛПС, геморрагических лихорадок Конго-Крымской, Омской, Ласса, Марбург, Эбола, лихорадки Денге.</p> <p>РИККЕТСИОЗЫ (ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ (СЫПНОЙ) ТИФ, БОЛЕЗНЬ БРИЛЛА, ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ТИФ, ЛИХОРАДКА ЦУЦУГАМУШИ, КУ-ЛИХОРАДКА</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика сыпного тифа и болезни Бриля - Цинсера.</p> <p>СЕЗОННЫЕ ЭНЦЕФАЛИТЫ (КЛЕЩЕВОЙ, ЯПОНСКИЙ), ЛИХОРАДКА ЗАПАДНОГО НИЛА. БОРЕЛЛИОЗЫ (БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА)</p> <p>Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика сезонных энцефалитов (клещевого, японского), лихорадки Западного Нила, бореллиозов (болезни Лайма).</p>
7	Кишечные инфекции	<p>Шигеллез. Вирусные гастроэнтериты Этиология. Патогенез шигеллеза. Классификация. Клинические и клинико-лабораторные синдромы при шигеллезе. Варианты течения. Критерии тяжести течения и причины летальных исходов. Лабораторная диагностика. Правила выполнения забора кала для бактериологического исследования, оценка результатов бактериологического исследования. Серологические методы. Показания, подготовка, техника проведения и критерии оценки при проведении ректороманоскопии. Особенности лечения при различных степенях тяжести течения и у различных контингентов больных.</p>

Этиология, эпидемиология, клиническая картина, диагностика и лечение вирусных гастроэнтеритов.

Холера

Этиология. Характеристика классического вибриона холеры и вибриона Эль-Тор. Холера как болезнь, на которую распространяется действие Международных медико-санитарных правил. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Алгоритм действий при выявлении больного с подозрением на холеру. Лечение. Профилактика.

Брюшной тиф и паратифы

Этиология брюшного тифа. Фазы патогенеза. Патоморфологические изменения в тонком кишечнике. Классификация. Клиническая картина различных форм. Лабораторные методы диагностики. Критерии постановки диагноза «брюшной тиф». Лечение. Ранние клинические признаки осложнений. Оказание первой врачебной помощи при развитии кишечного кровотечения, перфорации кишечных язв. Правила выписки больных из стационара. Диспансерное наблюдение. Профилактика.

Сальмонеллез. Бактериальные пищевые отравления

Этиология сальмонеллеза. Патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы при различных формах сальмонеллеза. Клиническая картина. Критерии диагностики гастроинтестинальной и генерализованной форм сальмонеллеза и бактерионосительства. Критерии тяжести течения при сальмонеллезе. Лабораторная диагностика. Принципы лечения сальмонеллеза. Критерии выписки больных из стационара при сальмонеллезе.

Лептоспироз

Этиология. Патогенез. Клиническая картина лептоспироза. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

Лямблиоз

Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина лямблиоза. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ. САЛЬМОНЕЛЛЕЗ

Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.

ОСТРЫЕ БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ. ВИРУСНЫЕ ГАСТРОЭНТЕРИТЫ

Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика острых бактериальных пищевых отравлений, вирусных гастроэнтеритов.

ХОЛЕРА. БОТУЛИЗМ. ШИГЕЛЛЕЗ. АМЕБИАЗ

Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика холеры, проведение первичных противоэпидемических мероприятий при холере. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика шигеллезов и амебиоза.

ЛЯМБЛИОЗ. ИЕРСИНИОЗ. ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗ

Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика лямблиоза, иерсиниоза, псевдотуберкулеза.

БРЮШНОЙ ТИФ. ПАРАТИФЫ ЛЕПТОСПИРОЗ. БРУЦЕЛЛЕЗ

Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение брюшного тифа, паратифов. Раннее выявление осложнений и неотложные мероприятия. Профилактика. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика лептоспироза бруцеллеза.

8	Инфекции дыхательных путей	<p>Менингококковая инфекция Этиология, патогенез менингококковой инфекции. Классификация. Клиническое течение локализованных и генерализованных форм. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение локализованных и генерализованных форм. Профилактика.</p> <p>Грипп и другие ОРЗ Краткая историческая справка. Распространенность ОРВИ. Классификация. Этиология, патогенез гриппа. Клиническое течение. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика плановая и экстренная, специфическая и неспецифическая. Этиология, клиническая картина, лабораторная диагностика и лечение других ОРВИ. Этиология, эпидемиология, патогенез менингококковой инфекции. Классификация. Клиническое течение локализованных и генерализованных форм. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение локализованных и генерализованных форм. Профилактика.</p> <p>ГРИПП И ДРУГИЕ ОРВИ. МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ Этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика гриппа и других ОРВИ. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика менингококковой инфекции</p> <p>ДИФТЕРИЯ. ХЛАМИДИОЗЫ (ОРНИТОЗ) Этиология, патогенез, клиническая картина диагностика, лечение, профилактика дифтерии, хламидиоза (орнитоза).</p>
Раздел 3. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней		
9	Сепсис	Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение сепсиса.
10	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки (дифтерия)	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом поражения ротоглотки: дифтерия, тонзиллиты, герпетическая инфекция, туляремия. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
11	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфаденопатии	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лимфаденопатией: ВИЧ-инфекция, хламидиоз, токсоплазмоз, фелиноз. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
12	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача	Понятие «лихорадка неясной этиологии», критерии, диагностическая тактика, лечебные мероприятия. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с лихорадочным синдромом (инфекционных и неинфекционных).

	при лихорадке неясной этиологии	
13	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами: сыпной тиф, менингококковая инфекция, корь, краснуха, ветряная оспа. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
14	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диареях	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с диареями. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
15	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом желтухи. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
16	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с менингеальным синдромом	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с менингеальным синдромом. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия.
17	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих, протекающих с синдромом пневмонии. Ведение больных с указанной патологией. Лечебные мероприятия

	синдромом пневмонии	
--	---------------------	--

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часы	Компетен	Литерат
9 семестр				
	Раздел 1. Введение в инфектологию			
1	Основные симптомы и синдромы. Принципы диагностики и лечения инфекционных болезней.	2	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
	Раздел 2. Частная инфектология			
2	Вирусные гепатиты	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
3	ВИЧ – инфекция	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
4	Герпесвирусные инфекции. Столбняк. Бешенство Сибирская язва. Стрептококковая инфекция (рожа).	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
5	Гельминтозы	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
6	Малярия. Чума. Туляремия. Геморрагические лихорадки	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9

7	Риккетсиозы	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
8	Сезонные энцефалиты, лихорадка западного Нила. Боррелиозы	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
9	Шигеллез. Амебиаз Вирусные гастроэнтериты	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
10	Сальмонеллез. Бактериальные пищевые отравления	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
11	Брюшной тиф. Паратифы	5	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
10 семестр				
12	Холера. Бутулизм.	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
13	Лептоспироз. Бруцеллез	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
14	Лямблиоз. Иерсиниоз. Псевдотуберкулез	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
15	Грипп и другие ОРВИ. Менингококковая инфекция	4,7	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
16	Дифтерия. Хламидиозы	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Раздел 3. Дифференциальная диагностика				
17	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
18	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лимфаденопатии	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
19	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии.	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
20	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при экзантеме и энантеме	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
21	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диареях	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
22	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
23	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
24	Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при заболеваниях, протекающих с	3	ОПК-7, ПК-3, ПК-5	Л1.1-1.7 Л2.1-2.9
Итого		92,7		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1. Инфекционные болезни : учеб. для студентов мед. вузов / Е.П. Шувалова, Е.С. Белозеров, Т.В. Беляева, Е.И. Змушко. - 8-е изд., испр. и доп.. - СПб. : СпецЛит, 2016. - 783 с. - Библиогр.: с. 783

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

2. Юшук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Н. Д. Юшука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. : ил. - 704 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465172.html>
3. Покровский, В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
4. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html>
5. Гиллер, Д. Б. Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. – Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454909.html>
6. Власов, В. В. Эпидемиология : учебник / Власов В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. – Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461891.htm>
7. Эпидемиология : учебник для мед. -проф. факультетов / под ред. Л. П. Зуевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. – Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470541.htm>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1. Инфекционные болезни и эпидемиология. Контрольные тестовые задания для самоподготовки [Электронный ресурс]: учеб. пособие для студентов вузов / В.И. Покровский [и др.].- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2003.- 368 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
2. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учеб. / В.И. Покровский [и др.].- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2003.- 816 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

3. Юшук, Н. Д. Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Юшука, Е. В. Волчковой, Ю. В. Мартынова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 720 с. : ил. - 720 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460962.htm>
4. Аликеева, Г. К. Инфекционные болезни : учебник / Аликеева Г. К. и др. ; Под ред. Н. Д. Юшука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>

5. Мишин, В. Ю. Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463918.html>
6. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учеб. / В.И. Покровский [и др.].- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 816 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
7. Покровский, В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. , Пак С. Г. , Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
8. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Электронный ресурс]: учеб. для вузов / под ред. Н.В. Чебышева, С.Г. Пака.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. Режим доступа: www.studmedlib.ru
9. Инфекционные болезни. Атлас [Электронный ресурс]: руководство / В.Ф. Учайкин [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 384 с.

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Операционные системы семейства MS Windows, Windows XP, Windows Vista, Windows 7.
 Пакет программ семейства MS Office, Office Professional Plus 2003, 2007, 2010 (VS Word, MS Excel, MS Power Point, MS Access)
 Файловый менеджер Far 1.7
 Текстовый редактор NotePad
 Пакет офисных программ OpenOffice 3.3
 Программа просмотра файлов Djview
 Программа просмотра файлов формата pdf Acrobat Reader
 Интернет-браузеры Mozilla Firefox, Googlechrome, Opera
 Информационно-правовая система ГАРАНТ Платформа F1 ЭКСПЕРТ

Информационно-правовая система ConsultantPlus
 Система компьютерной верстки MikTex 2.9
 Антивирусный пакет Kaspersky Endpoint Security
 Архиватор 7Zip
 Программы распознавания текста Abbyy FineReader 9.0 Corporate Edition (Volume License Concurrent)
 Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.
 Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий.
 Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712.
 Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017
 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.
 Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.
 Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.
 Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017
 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»
 Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.profy-lib.ru>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru>– электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>	<p>Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</p>	<p>Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>

ауд. № № 424 (258) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Стол преподавателя Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники Стулья преподавателя МФУ HP LaserJet Pro M426 dw Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T Мультимедийный проектор BENQ VS531 Кресло офисное Шкаф книжный Стол угловой Тумба для оргтехники Стул преподавателя

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК-7.1 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.</p>	<p>ОПК-7.1 Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> <p>ОПК-7.2 Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность</p>	<p>Знать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.</p> <p>Уметь определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>

	<p>немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения</p> <p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</p> <p>корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.</p> <p>Владеть навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и</p>
--	---	---

		немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК 3.1 Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения,</p>	<p>Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p>

	<p>вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>ПК 3.2. Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения</p>	<p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	---	---

лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.

ПК 3.3. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения

	<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
<p>ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p>	<p>ПК 5.1. Способен охарактеризовать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</p>	<p>Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических</p>

	<p>наркотических средств и психотропных веществ; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК 5.2. Способен проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с</p>	<p>прививок по эпидемическим показаниям;</p> <p>Уметь: проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний;</p> <p>Владеть: навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их</p>
--	--	--

	<p>учетом стандартов медицинской помощи; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>ПК 5.3. Обладает навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p>	<p>развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	---	---

	<p>у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	
--	--	--

	<p>контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивания эффективности профилактической работы с пациентами.</p>	
--	---	--

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ
1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
---------	--	--

Назовите основные формы инфекционного процесса.	ОПК-7.1	Инфекционная болезнь, носительство инфекции (вирусо-, бактерио-, паразитоносительство).
Какие заболевания относятся к инфекционным?	ОПК-7.1	Заболевания, вызываемые инфекционными агентами и характеризующиеся рядом общих признаков.
Инфекционный процесс – это...	ОПК-7.1	Взаимодействие микро- и макроорганизма
Перечислите основные клинимо-морфологические параметры, характеризующие инфекционную болезнь.	ОПК-7.2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определенный возбудитель. 2. Источник инфекции (источник заражения). 3. Механизмы и пути передачи возбудителя от источника инфекции к организму. 4. Входные ворота инфекции. 5. Формирование первичного аффекта (очага) в организме. 6. Пути распространения инфекции в организме из первичного очага (гематогенно, лимфогенно, интраканаликулярно, контактно). 7. Местные морфологические изменения. 8. Общие морфологические изменения.
Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для...	ОПК-7.2	Дизентерии
Перечислите внешние факторы передачи инфекции.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> • Воздух. • Пища. • Вода. • Почва. • Предметы быта, медицинские инструменты, одежда, обувь и др. • Живые переносчики (насекомые, клещи и др.).
Назовите четыре системы органов, куда первично может попадать инфекция.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> • Пищеварительный тракт. • Органы дыхания (в том числе и верхние дыхательные пути). • Кровеносная система.

		<ul style="list-style-type: none"> • Наружные покровы (кожа, ее придатки, наружные слизисты оболочки.)
Какие периоды в течении инфекционной болезни принято выделять?	ОПК-7.3	Инкубационный период, продромальный период, период основных проявлений., период реконвалесценции (выздоровления).
Что такое инкубационный период?	ОПК-7.3	Период от момента внедрения возбудителя в организм до появления первых признаков болезни.
Что такое осложнение болезни?	ПК 3.1	Патологические процессы, являющиеся неблагоприятным отклонением от типичного течения болезни, которые не возникают самостоятельно, а этиопатогенетически связаны с основным заболеванием.
Назовите основные черты патоморфоза инфекционных заболеваний в нашей стране.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Устойчивая тенденция роста инфекционных заболеваний. • Неуклонный рост вирусных инфекций. • Рост заболеваемости и смертности от туберкулеза. • Рост заболеваемости сифилисом. • Рост заболеваемости детскими инфекциями. • Рост внутрибольничных инфекций (гепатитов В,С; ВИЧ-инфекции, кишечных инфекций и др.). • Рост инфекций, вызываемых мало- и слабовирулентными возбудителями. • Рост лекарственной устойчивости микроорганизмов. • "Реверсия" некоторых инфекционных болезней (возврат к классическим формам и проявлениям) – например, туберкулеза.
Какие микроорганизмы доминируют в настоящее время?	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Вирусы. • Патогенные палочки. • Стафилококки.

		<ul style="list-style-type: none"> • Мало- и слабовирулентные возбудители, вызывающие оппортунистические инфекции.
Какие инфекционные заболевания вирусной этиологии преобладают в настоящее время?	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • ОРВИ, в том числе грипп. • Ветряная оспа. • Коревая краснуха. • Вирусный гепатит. • Эпидемический паротит. • Корь.
Причины патоморфоза инфекционных заболеваний в нашей стране.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Ухудшение социально-экономических и бытовых условий жизни населения. • Ухудшение экологической обстановки. • Низкий охват населения прививками. • Отсутствие новых эффективных средств лечения (например, туберкулеза).
Перечислите особенности туберкулеза, отличающие его от других инфекций.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Повсеместное распространение. • В зависимости от соотношения иммунитета и аллергии наличие или просто инфицирования, или болезни. • Крайняя степень полиморфизма клинико-морфологических проявлений. • Хроническое волнообразное течение.
Симптом, характерный для артралгического варианта продрома вирусного гепатита.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> • Артралгии
Симптомы, не относящиеся к сибиреязвенному карбункулу.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> • Местная температура, гиперемия, резкая боль
Типичный клинический симптом стадии гиперкоагуляции ДВС-синдрома.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> • кровь сворачивается в игле при попытке забора.
Типичное поражение ЦНС при лептоспирозе.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> • серозный энцефалит
Офтальмоплегический симптом при ботулизме не проявляется.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> • слепота

Не типичный признак поражения слюнных желез при паротитной инфекции.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> • регионарный лимфаденит
Характерный симптом катарального периода коклюша.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> • сухой, непродуктивный кашель без патологии органов дыхания
При каком гельминтозе возможно развитие желтухи.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> • Описторхоз
Симптомы начального периода столбняка.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> • тризм жевательных мышц, дисфагия, "сардоническая улыбка"
Для бешенства в стадию возбуждения не характерно.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> • энтероколит.
Симптом, характерный для диспептического варианта продрома вирусного гепатита.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> • анорексия, дискомфорт в эпигастрии.
Какой период в клинической картине бешенства не характерен для данного заболевания.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> • период выздоровления
Клиника каких гельминтозов протекает с повышением температуры тела.	ОПК-7.1	<ul style="list-style-type: none"> • трихинеллез, описторхоз
Принципы лечения, направленные на уменьшение страданий больного бешенством.	ОПК-7.1	<ul style="list-style-type: none"> • симптоматическая терапия.
Какой симптом характерен для гриппоподобного варианта продрома вирусного гепатита.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> • умеренная лихорадка, анорексия, резкая слабость
Типичное поражение слизистых ротоглотки при рецидиве вируса простого герпеса.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> • афтозный стоматит
Для кори характерна сыпь.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> • пятнисто-папулезная
Патогномоничный симптом кори.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> • пятна Бельского-Филатова-Коплика
Характерная особенность сыпи при кори.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • этапность высыпания
Характерные патоморфологические изменения при брюшном тифе.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • язвенно-некротической процесс в тонком кишечнике
При осмотре больных брюшным тифом выявляются.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • бледность кожных покровов, цианоз, акроцианоз.
Симптомы, характерные для начального периода сыпного тифа.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • головная боль, высокая температура, "ломкость" сосудов.

Патогенетическое значение при Ку-лихорадке имеет...	ПК 3.3	<ul style="list-style-type: none"> поражение ретикулогистиоцитарной системы.
Эффективная терапия при ВИЧ-инфекции предполагает назначение не менее...	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> двух противовирусных препаратов.
Ведущий путь передачи ВИЧ в мире.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> половой.
Что применяют для первичного выявления ВИЧ-инфицированных?	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> ИФА.
Для I клинической стадии ВИЧ-инфекции что характерно?	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> персистирующей генерализованной лимфаденопатии.
Назовите специфическое средство при ботулизме.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> антитоксическая противоботулиническая сыворотка
Назовите типичный симптом сыпного тифа.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> Розеолезно-петехиальная сыпь
Назовите наиболее информативный метод лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе заболевания.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> посев крови на желчный бульон

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<u>БАКТЕРИЯМИ ВЫЗЫВАЕТСЯ</u> А. краснуха Б. бруцеллез В. ящур Г. ветряная оспа Д. эхинококкоз	ОПК-7.1	Б. бруцеллез
<u>БАКТЕРИЯМИ ВЫЗЫВАЕТСЯ</u> А. малярия Б. мелиоидоз В. дифиллоботриоз Г. лейшманиоз Д. амебиаз	ОПК-7.1	Б. мелиоидоз
<u>НЕПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: ВИРУСНУЮ ЭТИОЛОГИЮ ИМЕЕТ</u> А. паротитная инфекция Б. герпетическая инфекция В. трихинеллез Г. бешенство Д. желтая лихорадка	ОПК-7.1	В. трихинеллез
<u>ВИРУСНУЮ ЭТИОЛОГИЮ НЕ ИМЕЕТ</u> А. грипп Б. гепатит А В. балантидиаз Г. аденовирусная инфекция Д. клещевой энцефалит	ОПК-7.2	В. балантидиаз
<u>К БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ</u> А. холера Б. чума В. сальмонеллез Г. токсоплазмоз Д. менингококковая инфекция	ОПК-7.2	Г. токсоплазмоз
<u>К ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИИ ОТНОСИТСЯ</u> А. листериоз Б. балантидиаз	ОПК-7.2	В. стронгилоидоз

<p>В. стронгилоидоз Г. токсоплазмоз Д. менингококковая инфекция</p>		
<p><u>К ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИИ ОТНОСИТСЯ</u> А. амебиаз Б. лямблиоз В. энтеробиоз Г. лейшманиоз Д. ящур</p>	ОПК-7.3	В. энтеробиоз
<p><u>К ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИИ ОТНОСИТСЯ</u> А. мелиоидоз Б. описторхоз В. инфекционный мононуклеоз Г. орнитоз Д. ящур</p>	ОПК-7.3	Б. описторхоз
<p><u>ПРОСТЕЙШИМИ ВЫЗЫВАЕТСЯ</u> А. амебиаз Б. Ку-лихорадка В. энтеробиоз Г. лептоспироз Д. сыпной тиф</p>	ОПК-7.3	А. амебиаз
<p><u>ПРОСТЕЙШИМИ ВЫЗЫВАЕТСЯ</u> А. брюшной тиф Б. орнитоз В. сап Г. балантидиаз Д. Столбняк</p>	ПК 3.1	Г. балантидиаз
<p><u>БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В ОБЛАСТИ ВЫСЫПАНИЙ ТИПИЧНЫ ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</u> А. менингококкцемия Б. краснуха В. иерсиниоз Г. сыпной тиф Д. опоясывающий герпес</p>	ПК 3.1	Д. опоясывающий герпес
<p><u>РОЗЕОЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</u> А. краснуха Б. ветряная оспа В. брюшной тиф Г. менингококкцемия Д. туляремия</p>	ПК 3.1	В. брюшной тиф
<p><u>РОЗЕОЛЕЗНО-ПЕТЕХИАЛЬНАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ</u> А. клещевого риккетсиоза Северной Азии Б. тифо-паратифозного заболевания В. вирусного гепатита</p>	ПК-3.2	Д. сыпного тифа

Г. кори Д. сыпного тифа		
<u>СЫПЬ НЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СЛЕДУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</u> А. корь Б. скарлатина В. эпидемический паротит Г. краснуха Д. ветряная оспа	ПК-3.2	В. эпидемический паротит
<u>НАГНОЕНИЕ ЛИМФОУЗЛОВ ВОЗМОЖНО ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ ЗАБОЛЕВАНИИ</u> А. чума Б. брюшной тиф В. ВИЧ-инфекция Г. корь Д. бруцеллез	ПК-3.2	А. чума
<u>Источник инфекции при брюшном тифе:</u> а) водоплавающие птицы б) грызуны в) кошки, собаки г) человек	ПК-3.3	г) человек
<u>2. Механизм передачи при брюшном тифе:</u> а) трансмиссивный б) фекально-оральный в) гемоконтактный г) аэрогенный	ПК-3.3	б) фекально-оральный
<u>Укажите наиболее информативный метод лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе заболевания:</u> а) посев крови на желчный бульон б) посев испражнений в) посев мочи г) посев желчи д) РНГА с сальмонеллезным антигеном S. typhi	ПК-3.3	а) посев крови на желчный бульон
<u>Что из перечисленного характерно для брюшного тифа на первой неделе заболевания?</u> а) развитие высокой лихорадочной реакции в течение нескольких дней б) распространенные миалгии в) профузная диарея	ПК-5.1	а) развитие высокой лихорадочной реакции в течение нескольких дней
<u>Укажите типичные осложнения брюшного тифа:</u> а) кишечное кровотечение б) абсцесс печени в) экссудативный перитонит г) эндокардит	ПК-5.1	а) кишечное кровотечение
<u>При ботулизме заболевание протекает тяжелее при инкубационном периоде:</u> а) 2-3 часа б) 2 дня и более	ПК-5.1	а) 2-3 часа

<p>в) 3-5 дней г) 7 дней и более</p>		
<p><u>Специфическим средством при ботулизме является:</u> а) левомецетин б) антибиотики пенициллиновой группы в) антитоксическая противоботулиническая сыворотка г) 5% раствор натрия гидрокарбоната</p>	ПК-5.2	в) антитоксическая противоботулиническая сыворотка
<p><u>Для токсикоинфекционного шока при гриппе характерно все перечисленное, кроме:</u> а) тошноты, рвоты, диареи б) снижения артериального давления в) одышки г) анурии</p>	ПК-5.2	а) тошноты, рвоты, диареи
<p><u>При эпидемическом паротите могут развиваться все указанные проявления, за исключением:</u> а) серозного менингоэнцефалита б) гнойного менингита в) орхита г) острого панкреатита</p>	ПК-5.2	б) гнойного менингита
<p><u>После перенесенной менингококковой инфекции развивается:</u> а) стойкий типоспецифический иммунитет б) нестойкий типоспецифический иммунитет в) стойкий типонеспецифический иммунитет</p>	ПК-5.3	а) стойкий типоспецифический иммунитет
<p><u>Укажите не характерные признаки сыпи у больного корью:</u> а) сыпь возникает на 3-4 дни болезни б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры в) элементы сыпи распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности г) элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней</p>	ПК-5.3	б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры
<p><u>Всё перечисленное характерно для краснухи, за исключением</u> а) появления сыпи в 1-3-й дни болезни: б) преимущественной локализации сыпи на сгибательной поверхности конечностей и на животе в) мелко-пятнистый характер сыпи г) бесследного исчезновения сыпи в течение 3-4 дней д) лимфаденопатии</p>	ПК-5.3	б) преимущественной локализации сыпи на сгибательной поверхности конечностей и на животе
<p><u>Для развернутой картины тяжелой формы лептоспироза не характерно:</u> а) желтушность покровов</p>	ОПК-7.1	д) эксикоз

<p>б) геморрагическая экзантема в) увеличение печени г) олигурия д) эксикоз</p>		
<p><u>Перечислите характерные осложнения геморрагической лихорадки с почечным синдромом:</u> а) инфекционно-токсический шок б) миокардит в) менингит г) острая почечная недостаточность</p>	ОПК-7.2	а) инфекционно-токсический шок г) острая почечная недостаточность
<p><u>Цирроз печени является проявлением:</u> а) медикаментозного гепатита б) гепатита В в) гепатита В и С г) любого из перечисленных</p>	ОПК-7.3	г) любого из перечисленных
<p><u>Наиболее типичной клинической формой гепатита С является:</u> а) хроническая б) острая в) вирусоносительство г) латентная</p>	ПК 3.1	а) хроническая
<p><u>Сроки диспансерного наблюдения после вирусного гепатита А составляют:</u> а) 1 раз в месяц в течение 3 месяцев б) 1 раз через 1 месяц после выписки в) 1 раз в 3 месяца в течение 1 года г) в течение 3 лет д) в течение 5 лет</p>	ПК-3.2	б) 1 раз через 1 месяц после выписки
<p><u>Подозрение на чуму вызывают:</u> а) пребывание в регионе, эндемичном по чуме, за 5 дней до начала заболевания б) острое лихорадочное состояние с явлениями нейротоксикоза в) геморрагические проявления г) регионарный лимфаденит с периаденитом д) весь комплекс перечисленных факторов</p>	ПК-3.3	д) весь комплекс перечисленных факторов
<p><u>ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА МАЛЯРИЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ УКУСЕ</u> 1) комаров рода Anopheles 2) москитов 3) слепней 4) клещей</p>	ПК-5.1	1) комаров рода Anopheles
<p><u>ЛИХОРАДКА ПРИ МАЛЯРИИ В РАЗГАР ЗАБОЛЕВАНИЯ</u> 1) ремиттирующая 2) постоянная 3) интермиттирующая</p>	ПК-5.2	3) интермиттирующая

4) гектическая		
<u>СИНХРОННЫЕ ПАРОКСИЗМЫ ЛИХОРАДКИ С ИНТЕРВАЛОМ</u> <u>72 ЧАСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ</u> 1) трехдневной малярии 2) овале-малярии 3) четырехдневной малярии 4) тропической малярии	ПК-5.3	3) четырёхдневной малярии

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотношенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-7.1 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ОПК-7.1 Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в	Знать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения,

	<p>том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> <p>ОПК-7.2 Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения</p> <p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях. Уметь определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.</p> <p>Владеть навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее</p>
--	---	--

	<p>рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.</p>
<p>ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК 3.1 Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p>	<p>Знать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания</p>

	<p>современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>ПК 3.2. Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>Владеть: навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>
--	--	--

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>ПК 3.3. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>	<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	---	--

	<p>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	
<p>ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и</p>	<p>ПК 5.1. Способен охарактеризовать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии</p>	<p>Знать: нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и</p>

<p>неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p>	<p>нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК 5.2.</p>	<p>факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;</p> <p>Уметь: проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким</p>
---	---	---

	<p>Способен проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p>	<p>сердечнососудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний;</p> <p>Владеть: навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
--	--	---

	<p>проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>ПК 5.3. Обладает навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими</p>	
--	--	--

	<p>нормативными правовыми актами и иными документами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; формирования программ здорового образа жизни,</p>	
--	---	--

	включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивания эффективности профилактической работы с пациентами.	
--	---	--

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
Назовите основные формы инфекционного процесса.	ОПК-7.1	Инфекционная болезнь, носительство инфекции (вирусо-, бактерио-, паразитоносительство).
Какие заболевания относятся к инфекционным?	ОПК-7.1	Заболевания, вызываемые инфекционными агентами и характеризующиеся рядом общих признаков.
Инфекционный процесс – это...	ОПК-7.1	Взаимодействие микро - и макроорганизма
Перечислите основные клинкоморфологические параметры, характеризующие инфекционную болезнь.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> 9. Определенный возбудитель. 10. Источник инфекции (источник заражения). 11. Механизмы и пути передачи возбудителя от источника инфекции к организму. 12. Входные ворота инфекции. 13. Формирование первичного аффекта (очага) в организме. 14. Пути распространения инфекции в организме из первичного очага (гематогенно, лимфогенно, интраканаликулярно, контактно). 15. Местные морфологические изменения. 16. Общие морфологические изменения.
Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для...	ОПК-7.2	Дизентерии

Перечислите внешние факторы передачи инфекции.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> • Воздух. • Пища. • Вода. • Почва. • Предметы быта, медицинские инструменты, одежда, обувь и др. • Живые переносчики (насекомые, клещи и др.).
Назовите четыре системы органов, куда первично может попадать инфекция.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> • Пищеварительный тракт. • Органы дыхания (в том числе и верхние дыхательные пути). • Кровеносная система. • Наружные покровы (кожа, ее придатки, наружные слизисты оболочки.)
Какие периоды в течении инфекционной болезни принято выделять?	ОПК-7.3	Инкубационный период, продромальный период, период основных проявлений., период реконвалесценции (выздоровления).
Что такое инкубационный период?	ОПК-7.3	Период от момента внедрения возбудителя в организм до появления первых признаков болезни.
Что такое осложнение болезни?	ПК 3.1	Патологические процессы, являющиеся неблагоприятным отклонением от типичного течения болезни, которые не возникают самостоятельно, а этиопатогенетически связаны с основным заболеванием.
Назовите основные черты патоморфоза инфекционных заболеваний в нашей стране.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Устойчивая тенденция роста инфекционных заболеваний. • Неуклонный рост вирусных инфекций. • Рост заболеваемости и смертности от туберкулеза. • Рост заболеваемости сифилисом. • Рост заболеваемости детскими инфекциями. • Рост внутрибольничных инфекций (гепатитов В,С; ВИЧ-инфекции, кишечных инфекций и др.).

		<ul style="list-style-type: none"> • Рост инфекций, вызываемых мало- и слабовирулентными возбудителями. • Рост лекарственной устойчивости микроорганизмов. • "Реверсия" некоторых инфекционных болезней (возврат к классическим формам и проявлениям) – например, туберкулеза.
Какие микроорганизмы доминируют в настоящее время?	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> • Вирусы. • Патогенные палочки. • Стафилококки. • Мало- и слабовирулентные возбудители, вызывающие оппортунистические инфекции.
Какие инфекционные заболевания вирусной этиологии преобладают в настоящее время?	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • ОРВИ, в том числе грипп. • Ветряная оспа. • Коревая краснуха. • Вирусный гепатит. • Эпидемический паротит. • Корь.
Причины патоморфоза инфекционных заболеваний в нашей стране.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Ухудшение социально-экономических и бытовых условий жизни населения. • Ухудшение экологической обстановки. • Низкий охват населения прививками. • Отсутствие новых эффективных средств лечения (например, туберкулеза).
Перечислите особенности туберкулеза, отличающие его от других инфекций.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> • Повсеместное распространение. • В зависимости от соотношения иммунитета и аллергии наличие или просто инфицирования, или болезни. • Крайняя степень полиморфизма клинико-морфологических проявлений.

		<ul style="list-style-type: none"> Хроническое волнообразное течение.
Симптом, характерный для артралгического варианта продрома вирусного гепатита.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> Артралгии
Симптомы, не относящиеся к сибиреязвенному карбункулу.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> Местная температура, гиперемия, резкая боль
Типичный клинический симптом стадии гиперкоагуляции ДВС-синдрома.	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> кровь сворачивается в игле при попытке забора.
Типичное поражение ЦНС при лептоспирозе.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> серозный энцефалит
Офтальмоплегический симптом при ботулизме не проявляется.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> слепота
Не типичный признак поражения слюнных желез при паротитной инфекции.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> регионарный лимфаденит
Характерный симптом катарального периода коклюша.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> сухой, непродуктивный кашель без патологии органов дыхания
При каком гельминтозе возможно развитие желтухи.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> Описторхоз
Симптомы начального периода столбняка.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> тризм жевательных мышц, дисфагия, "сардоническая улыбка"
Для бешенства в стадию возбуждения не характерно.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> энтероколит.
Симптом, характерный для диспептического варианта продрома вирусного гепатита.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> анорексия, дискомфорт в эпигастрии.
Какой период в клинической картине бешенства не характерен для данного заболевания.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> период выздоровления
Клиника каких гельминтозов протекает с повышением температуры тела.	ОПК-7.1	<ul style="list-style-type: none"> трихинеллез, описторхоз
Принципы лечения, направленные на уменьшение страданий больного бешенством.	ОПК-7.1	<ul style="list-style-type: none"> симптоматическая терапия.
Какой симптом характерен для гриппоподобного варианта продрома вирусного гепатита.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> умеренная лихорадка, анорексия, резкая слабость
Типичное поражение слизистых ротоглотки при рецидиве вируса простого герпеса.	ОПК-7.2	<ul style="list-style-type: none"> афтозный стоматит

Для кори характерна сыпь.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> пятнисто-папулезная
Патогномоничный симптом кори.	ОПК-7.3	<ul style="list-style-type: none"> пятна Бельского-Филатова-Коплика
Характерная особенность сыпи при кори.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> этапность высыпания
Характерные патоморфологические изменения при брюшном тифе.	ПК 3.1	<ul style="list-style-type: none"> язвенно-некротической процесс в тонком кишечнике
При осмотре больных брюшным тифом выявляются.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> бледность кожных покровов, цианоз, акроцианоз.
Симптомы, характерные для начального периода сыпного тифа.	ПК-3.2	<ul style="list-style-type: none"> головная боль, высокая температура, "ломкость" сосудов.
Патогенетическое значение при Ку-лихорадке имеет...	ПК 3.3	<ul style="list-style-type: none"> поражение ретикулогистиоцитарной системы.
Эффективная терапия при ВИЧ-инфекции предполагает назначение не менее...	ПК-3.3	<ul style="list-style-type: none"> двух противовирусных препаратов.
Ведущий путь передачи ВИЧ в мире.	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> половой.
Что применяют для первичного выявления ВИЧ-инфицированных?	ПК-5.1	<ul style="list-style-type: none"> ИФА.
Для I клинической стадии ВИЧ-инфекции что характерно?	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> персистирующей генерализованной лимфаденопатии.
Назовите специфическое средство при ботулизме.	ПК-5.2	<ul style="list-style-type: none"> антитоксическая противоботулиническая сыворотка
Назовите типичный симптом сыпного тифа.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> Розеолезно-петехиальная сыпь
Назовите наиболее информативный метод лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе заболевания.	ПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> посев крови на желчный бульон

4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

Результаты обучения
Владеет методами и приемами анализа экономических явлений и процессов с помощью стандартных теоретических и эконометрических моделей;

4.1 ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор	Шаблоны ответа (ответ должен быть
---------	---------------------------	-----------------------------------

	достижения компетенции	лаконичным, кратким, не более 20 строк)
<p>К больному С., 42 лет, был вызван фельдшер скорой помощи с жалобами на слабость, головную боль, повышение температуры до 39°С, озноб. Болен 5-й день, все дни отмечал слабость, периодические подъемы температуры до 40°С. Повышению температуры предшествовал сильный озноб. Падение температуры происходит резко и сопровождается сильной потливостью. Лихорадочные приступы повторяются через 1 день. При осмотре: состояние средней тяжести, бледен, склеры субиктеричны, сыпи нет. В легких дыхание везикулярное. Пульс 94 уд/мин, тоны сердца приглушены, АД 115/75 мм рт.ст. Язык обложен, влажный. Живот мягкий, слегка болезненный в правом и левом подреберьях. Печень увеличена на 2 см, пальпируется селезенка. Менингеальных симптомов нет. Физиологические отправления в норме.</p> <p>Эпидемиологический анамнез: последние 2 года жил с семьей в Пакистане, возвратился 18 дней тому назад.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Перечислите возможные осложнения и назовите методы их профилактики. 3. Определите тактику фельдшера. 4. Продемонстрируйте технику приготовления мазка и толстой капли крови. 	<p>ОПК-7.1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предполагаемый диагноз – малярия трехдневная. Поставлен на основании клинических данных: интоксикация, перемежающаяся лихорадка, протекающая с ознобом, жаром, потливостью, периодичность лихорадочных приступов – через 1 сутки, и два дня апиреksии, гепатоспленомегалия. На основании эпидемиологического анамнеза – пребывание в районе, эндемичном по малярии. 2. Осложнения – малярийная кома – проявляется сильной головной болью, многократной рвотой, беспокойством больного, сменяющимся психической и физической вялостью, потерей сознания, затем возбуждением, появлением патологических рефлексов. В период глубокой комы – полная арефлексия, утрата сознания. Гемоглобинурийная лихорадка обычно развивается при тропической малярии на фоне лечения хинином и связана с острым внутрисосудистым гемолизом. Развивается внезапно потрясающий озноб, быстрый подъем температуры, боль в пояснично-крестцовой области, рвота, желтуха. Диурез уменьшается. Моча приобретает темно-коричневый или черный цвет. Острая почечная недостаточность – развивается в результате нарушения микроциркуляции в почках. 3. При выявлении больного малярией необходимо приготовить мазок и толстую каплю крови и исследовать их под микроскопом на малярийный плазмодий. Далее при выраженной интоксикации – срочная госпитализация больного. При острых проявлениях болезни назначают

		<p>гематошизотропные средства – препарат выбора делагил. Для радикального излечения необходимо последующие применения гистошизотропных препаратов – примахин.</p> <p>4. Манипуляция:</p> <p><u>Взятие крови проводится с соблюдением правил асептики.</u></p> <p>Толстая капля крови: кожу пальца протирают спиртом и делают прокол иглой-копьем. Первую выступившую каплю крови вытирают сухой ваткой, затем палец поворачивают проколом вниз и ко второй капле прикасаются предметным стеклом. Диаметр капли крови должен быть около 5 мм. Нанесенную каплю размазывают иглой или углом другого предметного стекла до диаметра 10-15 мм, при этом толщина капли должна быть такой, чтобы сквозь нее можно было читать газетный шрифт. Обычно на предметное стекло наносят 2-3 капли на расстоянии друг от друга. Не рекомендуется, чтобы капли были слишком толстыми, т.к. после высыхания они трескаются и отслаиваются от стекла. Приготовленные капли высушивают 2-3 часа при комнатной температуре, а затем окрашивают 30-40 мин краской Романовского-Гимза.</p> <p>Окрашенную каплю осторожно ополаскивают водой, просушивают в вертикальном положении и исследуют под микроскопом</p> <p>Мазок крови: поворачивают палец проколом вверх, к капле прикладывают предметное стекло, которое не должно касаться пальца. После этого стекло поворачивают каплей вверх, берут его в левую руку, а правой рукой приставляют под острым углом к капле другой предметное стекло и после</p>
--	--	--

		<p>растекания крови на месте соприкосновения стекол быстрым одномоментным движением размазывают кровь по поверхности предметного стекла. Затем высушивают, фиксируют над горелкой, окрашивают по Романовскому, промывают водой.</p>	
<p>Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании. Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин – 105 мкмоль/л, трансаминазы (АлАТ) - 4,0 мкмоль/л, тимоловая проба -19 ед.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <p>1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.</p> <p>2. Составьте план обследования.</p>	ОПК-7.1	<p>1. Вирусный гепатит А (в эпиданамнезе - парентеральные вмешательства отсутствуют за последние 6 месяцев, острое начало заболевания, наличие желтухи, гепатомегалии; с появлением желтухи самочувствие не ухудшилось; в биохимическом анализе крови – гипербилирубинемия до 140 мкмоль/л, повышенная тимоловая проба, гиперферментемия).</p> <p>2. ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови в динамике, ИФА (IgM к Ag HAV, IgG к Ag HAV).</p>	
<p>Больной А., 15 лет, считает себя здоровым, жалоб не предъявляет. Госпитализирован после клинко-лабораторного обследования в школе в связи со случаем заболевания «желтухой» одноклассника. Со слов больного, в крови нашли «какие-то» изменения, что и послужило основанием для направления в стационар. При тщательном опросе выяснилось, что до обследования в течение 7-8 дней мальчик чувствовал себя плохо, были слабость, пониженный аппетит, небольшая боль в правом подреберье, 1 раз рвота. Температуру не измерял. Темной мочи и изменения окраски кала не видел. При осмотре состояние</p>	ОПК-7.1	<p>1. Острый вирусный гепатит А, безжелтушная форма, легкая степень тяжести. Диагноз вставлен на основании эпидемиологического анамнеза (контакт с больным гепатитом в школе), острого начала с астеновегетативного и диспепсического синдромов в преджелтушном периоде, объективных данных – самочувствие не нарушено, гепатоспленомегалия, отсутствие желтухи.</p> <p>2. ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови в динамике (АлАТ, АсАТ, тимоловая проба), ИФА (IgM к AgHAV, IgG к AgHAV).</p>	

<p>больного удовлетворительное, желтухи нет. Пульс-72/мин., ритмичный. Печень на 1,5 см ниже реберной дуги, селезенка - у края реберной дуги. Моча и кал нормальной окраски.</p> <p><u>Вопросы:</u> 1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование. 2. Составьте план обследования.</p>		
<p>Больной Б., 32 лет поступил в инфекционное отделение 10.08. с жалобами на слабость, головокружение, тошноту, «пелену перед глазами», вздутие живота. Заболел остро 9.08. в 12 часов, когда появились тошнота, рвота, боли в эпигастрии, сухость во рту, слабость. Самостоятельно промывал себе желудок, но состояние не улучшалось, прогрессировала слабость, оставались головокружение и рвота. Машиной скорой помощи доставлен в инфекционное отделение с диагнозом «острая кишечная инфекция». Из эпидемиологического анамнеза: за 2 дня до болезни употреблял в пищу соленую осетрину домашнего приготовления, привезенную с Крайнего Севера. Кроме больного рыбу ели жена и сослуживцы. При осмотре: состояние тяжелое, температура тела 36,8°C, сознание сохранено, вялый, бледный, голос осиплый. Выявлены анизокория, стробизм, нарушение конвергенции. Сердечные тоны приглушены, пульс-90/мин., АД100/80 мм рт.ст. Язык сухой, обильно покрыт белым налетом. Живот вздут, болезненный при пальпации в эпигастрии. Стула не было. Диурез сохранен.</p> <p><u>Вопросы:</u> 1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.</p>	<p>ОПК-7.2</p>	<p>1. Ботулизм, тяжелое течение. Обоснование: сведения эпиданамнеза об употреблении соленой осетрины, глазные симптомы, осиплость голоса, метеоризм, отсутствие стула. 2. Реакция нейтрализации ботулотоксинов антитоксическими сыворотками (биологический метод); биологическим материалом от больного в данном случае служат кровь, промывные воды желудка. 3. Употреблявшим вместе с заболевшим соленую осетрину целесообразно внутримышечное введение по 2000 МЕ антитоксических противоботулинических сывороток типов А,В и Е, а также назначение энтеросорбентов.</p>

<p>2. Какое обследование необходимо для подтверждения диагноза? 3. Необходима ли специфическая профилактика заболевания членам семьи?</p>		
<p>Больной С., 52 лет, поступил в стационар на четвертый день заболевания с жалобами на разлитую головную боль, выраженную слабость, головокружение, тошноту, повторную рвоту, снижение аппетита, ломящие боли во всем теле. Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные жалобы появились три дня назад, однако в день поступления состояние резко ухудшилось, повысилась температура тела до 38,0°С, что и заставило обратиться за медицинской помощью. За неделю до начала заболевания отмечал укус клеща в область уха. Специфическая профилактика КЭ не проводилась. При осмотре: состояние тяжелое. Больной вялый. Лицо гиперемировано, отмечают явления склерита. Тоны сердца ритмичные, глухие, тахикардия до 120/мин., АД-90/60 мм рт.ст. язык сухой, обложен. В неврологическом статусе: сглаженность носогубной складки, опущение правого угла рта. Намечена диверсия языка вправо. Сухожильные рефлексy на верхних конечностях равны, на нижних – незначительно s>d. Ригидность мышц затылка 4,0 см, симптом Кернига 120° с обеих сторон. В ОАК: er-4,15*1012/л, Hb-136 г/л, L-15,0*109 /л, э-1. п/я-7, с/я-86, л-4, м-2, СОЭ-6 мм/ч. Картина ликвора: прозрачный, бесцветный, давление 240 мм вод.ст. Плеоцитоз 144, с преобладанием лимфоцитов. Белок – 0,33 г/л, реакция Панди (++).</p> <p><u>Вопросы:</u> 1. Ваш диагноз, его обоснование.</p>	<p>ОПК-7.2</p>	<p>1. Клещевой энцефалит, менингеальная форма. Острое начало, интоксикационный, менингеальный синдром, эпидемиологический анамнез, результаты исследования ликвора. 2. Специфическая серодиагностика, ПЦР ликвора на выявление РНК ВКЭ, для контроля эффективности лечения через 10-12 дней – повторная люмбальная пункция. При отсутствии положительной динамики – решение вопроса о проведении ЭЭГ</p>

2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?			
<p>Больной К., 17 лет, заболел остро. Появилась сильная головная боль, более интенсивная в области лба, резкая общая слабость, боли в пояснице. Через несколько часов появилась тошнота, а затем - повторная рвота. повышение температуры тела до 39°C. Бригадой скорой помощи доставлен в инфекционное отделение. Из анамнеза: за 5 дней до заболевания отмечал заложенность носа, першение в горле, сухой редкий кашель, повышение температуры тела до 37,5°C. Самостоятельно не лечился, за медицинской помощью не обращался. При осмотре: больной возбужден, мечется в кровати, стонет от головной боли. На коже нижних конечностей, грудной клетки, области живота обильная звездчатая геморрагическая сыпь. Пульс – 92/мин., ритмичный, АД - 80/60 мм рт.ст. Язык суховат, густо обложен серо-грязным налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. В 33 легких дыхание везикулярное. Симптом XII ребра отрицательный с обеих сторон. Резко выражена ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон 160°. Положительный верхний и нижний симптом Брудзинского.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз и его обоснование. 2. Составьте план обследования больного. 3. Возможно ли было избежать заболевания. 	ОПК-7.2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Менингококковая инфекция. Менингококковый менингит, менингококцемия, тяжелое течение. Диагноз выставлен на основании интоксикации, каратальных явлений, менингеальных знаков, геморрагической сыпи, сведений анамнеза о заболевании за 5 дней до развития данной клинической картины, что может интерпретироваться как менингококковый назофарингит. 2. Общеклиническое обследование. Люмбальная пункция с цитологическим и бактериологическим исследованием ликвора 3. Да, при условии своевременной диагностики и лечения менингококкового назофарингита. 	
<p>Больной О., 38 лет, рабочий, страдает хроническим алкоголизмом. 3 дня назад был в контакте с лихорадящим больным. Обратился в медпункт по месту работы на 3-й день болезни с жалобами на плохое самочувствие,</p>	ОПК-7.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дифтерия ротоглотки, токсическая форма III степени, тяжелое течение, осложненное диффузным миокардитом, атриовентрикулярной блокадой I ст. диагноз выставлен на основании интоксикации, 	

<p>слабость, боль в горле, познабливание. При осмотре врачом медпункта - температура тела 38,8°C, лицо гиперемировано. В зеве - гиперемия слизистой ротоглотки, гипертрофия миндалин и налеты. Поставлен диагноз «Острый тонзиллит с наложениями», назначено лечение пенициллином на дому. Состояние не улучшилось, нарастала слабость, стало трудно дышать, принимать пищу. Появились неприятные ощущение за грудиной, периодические боли в области сердца. Налеты в ротоглотке не исчезли, на 8-й день болезни вызвал врача из поликлиники. При осмотре врачом поликлиники: в ротоглотке налеты грязно-серого цвета, плотные, выходящие за пределы миндалин, отек слизистой ротоглотки. Отмечается отек подкожной клетчатки шеи ниже ключицы. Пульс 120/мин., границы сердца расширены влево на 1,5-2 см. АД-90/60 мм рт.ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. На ЭКГ - снижение вольтажа, тахикардия 130/мин., удлинение интервала P-Q, расширение желудочкового комплекса, снижение интервала S-T.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз и его обоснование. 2. Какими факторами обусловлено течение заболевания в данном случае. 3. Каков прогноз в отношении исхода заболевания. 		<p>патогномоничных изменений в зеве, отека подкожной клетчатки ниже ключицы, тахикардии, гипотонии, изменений на ЭКГ, сведений эпиданамнеза.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Хронический алкоголизм в анамнезе, длительное течение дифтерии без лечения. 3. У больного нарушено удовлетворение потребностей поддерживать удовлетворительное состояние, быть здоровым. 4. Проблемы пациента: интоксикация, патогномоничные изменения в зеве, отек подкожной клетчатки ниже ключицы, тахикардия, гипотония, изменения на ЭКГ.
<p>Больной М., 19 лет, заболел остро 5 дней назад с повышением температуры тела до 39°C, головной боли, интенсивных болей в ногах. Самостоятельно принимал жаропонижающие - без эффекта. Госпитализирован в инфекционный стационар по скорой помощи. При осмотре участковым терапевтом: лицо гиперемировано, явления</p>	<p>ОПК-7.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лептоспироз, ренальная форма, средне-тяжелое течение. Обоснование: острое начало, интоксикация, миалгии, гепатоспленомегалия, потемнение мочи и сниженное ее количество, сведения эпиданамнеза. 2. Бактериоскопический (темнопольная микроскопия

<p>конъюнктивита. Пульс 102мин., АД-95/70 мм рт.ст. Язык густо обложен у корня, печень увеличена, чувствительна при пальпации, пальпируется край селезенки. Мышцы, в особенности, икроножные, болезненны при пальпации. Моча темная, количество ее снижено. Менингеальных знаков нет. Из эпидемиологического анамнеза: накануне заболевания отмечал переохлаждение, работал на даче, строил сарай на даче, мыл руки в яме со стоячей водой.</p> <p><u>Вопросы:</u> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Укажите методы специфической диагностики заболевания.</p>		<p>крови и мочи), бактериологический (посев крови, мочи), серологический (реакция микроагглютинации, диагностический титр антител 1:100).</p>
<p>Больной А., 50 лет, направлен в клинику инфекционных болезней на 20-й день заболевания из районной больницы. В течение 3 недель беспокоили общая слабость, недомогание, тошнота и рвота, отсутствие аппетита. 2 дня назад температура тела повысилась до 37,8°C. Выражено головокружение, участилась рвота, появилась боль в области правого подреберья, нарастала слабость. При осмотре: резко выражена желтушность кожи и склер, имеются единичные петехии на коже, преимущественно в области верхней части грудной клетки. Температура тела 37,8°C. Пульс – 116/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца приглушены. АД - 80/60 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Язык густо обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, несколько вздут. Нижний край печени определяется на 3 см ниже уровня реберной дуги, верхний - на уровне 6-го ребра, селезенка +2 см из-под края реберной дуги. В биохимическом анализе крови: билирубин общий - 206,9 мкмоль/л, прямой - 172,7 мкмоль/л, АлАТ-</p>	<p>ОПК-7.3</p>	<p>1. Острый вирусный гепатит В, желтушная форма, тяжелое течение. Диагноз выставлен на основании продромального периода в течение 3 недель по смешанному типу (астеновегетативный, диспепсический синдромы), с появлением выраженной желтухи самочувствие ухудшилось – повысилась температура, участилась рвота, выросла слабость, головокружение, тахикардия, отмечается синдром печеночно-клеточной недостаточности, гепатоспленомегалия, геморрагический синдром, снижение ПТИ. 2. Гипербилирубинемия более 200 мкмоль/л, снижение ПТИ.</p>

<p>44,5 мкмоль/час/л, сулемовая проба - 1,2 мл, протромбиновый индекс - 40%.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <p>1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.</p> <p>2. По каким лабораторным показателям определяют степень тяжести больного</p>			
<p>Больной Г., 21 год, заболел 23 мая с появления слабости, потливости, однократного жидкого стула. С 29 мая отмечал выраженные боли в мышцах, с 3 июня появилась высокая лихорадка до 39,6°C. Госпитализирован по скорой помощи в инфекционный стационар. При осмотре: состояние средне-тяжелое, вялый, в контакт вступает. Беспокоят боли в мышцах, особенно при движениях, жевании, глотании, глубоком вдохе. Лихорадка сохраняется. На коже необильная пятнистая сыпь, небольшой отек лица и век, явления катарального конъюнктивита. Обращает на себя внимание отек лица, век. Пульс 98/мин., приглушены тоны сердца, печень выступает на 1 см ниже реберного края. Из эпидемиологического анамнеза: неделю назад вернулся с охоты, где забил медведя, употреблял в пищу шашлыки из медвежатины. В периферической крови: L-12,7*10⁹ /л, э-32%, СОЭ-36 мм/ч.</p> <p><u>Вопросы:</u></p> <p>1. Ваш диагноз и его обоснование.</p> <p>2. Как подтвердить диагноз.</p>	ПК 3.1	<p>1. Трихинеллез, средне-тяжелое течение диагноз выставлен на основании интоксикации, отека лица, миалгий, экзантемы, сведений об употреблении шашлыков из медвежатины, эозинофилии в периферической крови.</p> <p>2. Серологическое исследование сыворотки крови методом ИФА, РНГА на предмет обнаружения специфических антител не ранее чем через 2 недели от начала заболевания; по возможности - микроскопия остатков мяса на наличие личинок трихинелл.</p>	
<p>Больной, 47 лет, поступил на 3-й день болезни с жалобами на высокую температуру, головную боль, постоянные боли в пояснице, тошноту, периодическую рвоту. Объективно: температура 39,9°C, лицо и шея гиперемированы, единичные мелкоочечные кровоизлияния в левой подмышечной впадине. Симптом</p>	ПК 3.1	<p>1. ГЛПС, начальный период, средней степени тяжести. Клинический анализ крови + тромбоциты, ВС, ДК; общий анализ мочи; проба Зимницкого; б/х анализ крови (электролиты, мочевины, креатинин, общий белок, фибриноген, протромбиновый индекс; ИФА на IgM и ПЦР на РНК вируса в</p>	

<p>Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше справа.</p> <p>1. Предварительный диагноз и план лабораторного обследования?</p> <p>2. План лечения.</p>		<p>крови. 2. Режим – строгий постельный до прекращения полиурии; диета – ОВД, дозированный питьевой режим; рибавирин до 7 дней; дезинтоксикационная терапия в/в капельно: растворы глюкозы 5-10%, полиионные растворы, кокарбоксилаза; пентоксифиллин, гепарин; этамзилат; СЗП.</p>
<p>Больной к., 60 лет, поступил в стационар на 2-й день болезни. Заболевание началось остро с озноба и повышения температуры тела до 39,3°С, появления в области носа отека, гиперемии и 2-х пузырей. За несколько дней до поступления: температура 38,6°С, состояние средней тяжести, беспокоят головная боль, слабость, озноб, жжение. Объективно: определяются отек и эритема с четкими контурами, занимающие поверхность носа с распространением на щеки, у крыльев носа 2 пузыря размерами 0,5х0,5 см с серозным содержимым, пальпируются увеличенные болезненные подчелюстные лимфоузлы. В крови лейкоцитов — 12100 со сдвигом влево. СОЭ — 30 мм/ч, в моче белок 0,99 г/л. 1. Клинический диагноз. 2. Лечебная тактика. 3. Возможные осложнения</p>	<p>ПК 3.1</p>	<p>1. Рожа лица, эритематозно-буллезная форма. 2. Диета – ОВД, обильное питье; антибактериальная терапия: макролиды, цефалоспорины I-III поколения. При тяжелом течении назначение 2-х антибактериальных препаратов; дезинтоксикационная терапия в/в. При подозрении на развитие флегмоны или абсцесса показана консультация хирурга. 3. Сепсис, ИТШ, флегмона, абсцесс, флебит.</p>
<p>В приемный покой городской инфекционной больницы поступил мальчик 4 лет с жалобами на боли в животе, жидкий стул с примесью крови и слизи до 6 раз в сутки. Заболевание началось постепенно в течение последнего месяца с недомогания, постоянно беспокоящей тошноты, периодически возникающих болей в животе. При осмотре: ребенок вялый, пониженного питания, кожный покров бледный. Органы грудной клетки без особенностей. Живот мягкий, при пальпации болезненный в мезогастрии. Симптомов раздражения брюшины</p>	<p>ПК-3.2</p>	<p>1. Аскаридоз. 2. Исследование кала на яйца гельминтов 3-хкратно. 3. Амбулаторно: вермокс (мебендазол) 100 мг 2 раза в сутки в течение 3-х дней.</p>

<p>нет. Со слов матери известно, что около 3 месяцев назад у ребенка с калом отошли несколько штук каких-то «белых длинных червей».</p> <p>1. Диагноз 2. Лабораторное исследование больного 3. Лечение</p>		
<p>Больная, 56 лет, поступила на 6 день болезни. Заболела остро. Температура в течение 5 дней в пределах 38,0-38,5°C. Беспокоит сильная головная боль. На 5 день на теле и конечностях появилась сыпь. В прошлом, 30 лет назад, перенесла эпидемический сыпной тиф. Общее состояние средней тяжести. Лицо гиперемировано, на теле и конечностях скудная розеолезнопетехиальная сыпь, язык обложен серовато-коричневым налетом, живот не вздут. Увеличены печень и селезенка, стула не было 2 суток. Пульс 100 ударов в мин., удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм рт. ст. Ригидность затылочных мышц отсутствует, симптом Кернига отрицательный. 1. Диагноз. 2. Противозидемическая тактика.</p>	<p>ПК-3.2</p>	<p>1. Болезнь Брилла - Цинссера (рецидивирующий сыпной тиф). 2. Обязательная госпитализация в стационар и проведение антибактериальной терапии тетрациклином. Больной человек при отсутствии педикулеза не заразен.</p>
<p>Больной С., 40 лет, доставлен в инфекционную больницу машиной скорой помощи на 3 день болезни в крайне тяжелом состоянии. Заболел остро, когда неожиданно появился частый профузный жидкий стул без запаха и болей в животе. При осмотре: состояние крайне тяжелое. Температура 34,5° С. Черты лица заострившиеся. Глаза запавшие, с «темными очками». На лице глубокие морщины. Выраженный акроцианоз. Резко снижен тургор подкожной жировой клетчатки: кожа, собранная в складку, с трудом расправляется, «руки прачки». Кожный покров покрыт липким холодным потом. Отмечаются болезненные судороги клонико-тонического характера мышц верхних и нижних конечностей. Одышка до 30 дыханий в минуту, АД не определяются, пульс едва ощутимый, частый. Живот втянут,</p>	<p>ПК-3.2</p>	<p>1. Холера, очень тяжелая форма, обезвоживание IV степени. 2. Бактериологическое исследование испражнений; бактериоскопическое исследование кала; микроагглютинация в фазовом контрасте; РНГА; МФА; РИВ; ИФА. 3. Показано лечение в РАО. Патогенетическая терапия: проведение первичной регидратации струйно с помощью катетеризации центральных или периферических вен полиионными растворами: трисоль, ацесоль, хлосоль, лактосоль. Т.к. у пациента отсутствует рвота, необходима пероральная регидратация регидроном (цитрат натрия). Этиотропная терапия: доксициклин</p>

<p>мягкий, болезненный при пальпации. 1. Диагноз. 2. Лабораторное обследование больного. 3. Лечение.</p>			
<p>В приемный покой инфекционной больницы доставлен ребенок 3 лет с диагнозом «острая дизентерия». У ребенка в течение 2 дней был жидкий стул кашицеобразный с примесью слизи, до 4-5 раз в сутки. В последние 2 недели мать заметила, что ребенок стал беспокоен, постоянно расчесывает ягодицы. Состояние удовлетворительное. Живот мягкий, безболезненный, в области анального отверстия на коже имеются множественные экскориации. Слизистая оболочка наружного и внутреннего сфинктера раздражена, умеренно мацерирована. 1. Диагноз. 2. Лабораторное обследование больного. 3. Лечение.</p>	ПК-3.3	<p>1. Энтеробиоз. 2. Исследование материала (соскоба), полученного с перианальных складок с помощью тампона, шпателя, прозрачной липкой ленты, методом отпечатка с применением стеклянных глазных палочек с клеевым слоем по Рабиновичу 3-хкратно. 3. Амбулаторно: альбендазол внутрь 5 мг/кг однократно.</p>	
<p>Больной 24 лет, заболел остро: температура 39,5° С. При поступлении: жалобы на сильную головную боль, боли в мышцах, озноб, сухой кашель, насморк, боль за грудиной. Тоны сердца приглушены, пульс 120 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Зев гиперемирован. В городе имеется подъем заболевания ОРЗ. 1. Диагноз и лечебная тактика. 2. Лабораторное обоснование диагноза. 3. Возможные осложнения.</p>	ПК-3.3	<p>Грипп, средней степени тяжести. Лечебная тактика: режим – постельный в течение всего лихорадочного периода. Диета – полноценное питание, включая молочнокислые продукты, фруктовые и овощные соки. Обильное теплое питье до 1,5-2 л/сут. (чай, соки, отвар шиповника, отвар липового цвета, минеральные щелочные воды, молоко). Этиотропная терапия: осельтамивир по 150 мг в два приема 7 сут. Дезинтоксикационная терапия в/в капельно. Патогенетическая терапия: супрастин, аскорбиновая кислота. Симптоматическая терапия: нафтизин, стоптуссин, гексорал, парацетамол. 2. Выявление антигенов вируса в мазках и отпечатках из носа методом иммунофлюоресценции. 3. Пневмония, синуситы, отиты.</p>	
<p>Больной Т., 32 л., шофер мехколонны, поступил в стационар с диагнозом «острый менингит» на</p>	ПК-3.3	<p>1. Менингококковая инфекция. Генерализованная форма. Менингококковый менингит.</p>	

<p>4 день болезни. Первые 3 дня продолжал работать на машине, тесно общался с 5 другими шоферами. При осмотре: температура 37,3° С, состояние очень тяжелое, без сознания. Выражены менингеальные знаки. В области крупных суставов конечностей обильная разнокалиберная геморрагическая сыпь. Тоны сердца приглушены, пульс слабого наполнения и напряжения, 124 в минуту, АД 60/0 мм.рт.ст. Несмотря на интенсивную терапию гормонами, антибиотиками, гепарином, сердечно-сосудистыми средствами, больной умер на следующие сутки.</p> <p>1. Диагноз. Возможная причина смерти. 2. План противоэпидемических мероприятий среди контактных.</p>		<p>Менингококкемия. ИТШ Шст. ДВС Шст. Возможная причина смерти: синдром УотерхаусаФридериксена. 2. Контактных лиц разобщают на 10 дней, в течение которых ежедневно наблюдают, осматривая носоглотку, кожу, измеряют температуру тела 2 раза в сутки. 1-й осмотр проводится с участием ЛОР-врача. Обязательно бактериальное обследование мазка из носоглотки.</p>
<p>Больной С., 38 лет. Обратился к врачу скорой помощи 4.09. с жалобами на постоянную умеренную боль в животе, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,6°С. Из анамнеза известно, что за 2 недели до болезни возвратился из круиза по Волге. Впервые почувствовал недомогание 17.08.: познабливало, болела голова. Температура 37,4°С. К врачу не обращался, самостоятельно принимал ампициллин по 1 таб. 3 раза в день. Продолжал работать, хотя сохранялась субфебрильная температура, познабливало, был плохой аппетит. 22-23.08. проявления заболевания исчезли, прекратил принимать ампициллин. В ночь с 3 на 4.09. вновь повысилась температура, появились боли в животе (преимущественно справа), тошнота, была однократная рвота. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая, на животе имеются несколько розовых «пятен». Язык обложен густым серым налетом, суховат. Живот вздут, умеренно</p>	<p>ПК-5.1</p>	<p>1. Нет, т.к. установленный диагноз не объясняет полностью клиническую картину болезни и не соответствует обнаруженным во время операции изменениям, не объясняет причины язвенного колита.</p> <p>2. Речь идет о брюшном тифе, предперфоративном состоянии. Особенность данного случая - стертая форма болезни вследствие раннего применения ампициллина.</p> <p>3. Обследование и лечение соответствует установленному диагнозу.</p>

<p>болезненный в илеоцекальной области. Там же определяется небольшое напряжение мышц, нерезко выраженный симптом Щеткина. С диагнозом «острый аппендицит» доставлен в стационар, прооперирован. Червеобразный отросток умеренно гиперемирован, отечен. При ревизии брюшной полости замечено значительное увеличение мезентериальных узлов, один из них удален для гистологического исследования. В дистальном отделе подвздошной кишки обнаружены просвечивающие сквозь кишечную стенку язвы. Анализ крови: Нб-126г/л, лейкоциты-6,1*10⁹/л, п/я-8%, с/я-51%, лим.-38%, мон-3%, СОЭ-12 мм/час. Поставлен диагноз «острый аппендицит, язвенный илеит».</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1.Согласны ли Вы с данным диагнозом?</p> <p>2.Установите диагноз.</p> <p>3.План обследования и лечения.</p>		
<p>Больная К., 32 лет, продавец в магазине «Молоко», заболела остро 22.08. вечером. Почувствовала слабость, недомогание, умеренную головную боль, познабливание, затем возникло чувство жара. Температуру тела не измеряла. Одновременно с указанными симптомами появились схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру 23.08. боли в животе усилились и локализовались преимущественно слева. Стул за ночь около 15 раз. В испражнениях заметила слизь и кровь. Были частые, болезненные позывы на стул. Температура утром 39,4°С. Вызван на дом врач амбулатории. Больная проживает в отдельной квартире с семьей из 3 человек. Члены семьи здоровы. Заболеваний желудочно-кишечного тракта в анамнезе нет.</p>	<p>ПК-5.1</p>	<p>1. Острая дизентерия, колитический вариант, средней тяжести. Диагноз поставлен на основании острого начала болезни, выраженной интоксикации, частого бескалового стула со слизью и кровью, наличия спазма и болезненности сигмы.</p> <p>2. Госпитализация по клиническим и эпидемиологическим показаниям.</p> <p>3. Бактериологическое исследование кала.</p> <p>4. Диета, постельный режим, этиотропная терапия одним из препаратов: антибиотики тетрациклинового ряда, цефалоспорины, ампициллин, производные фторхинолона, бисептол.</p>

<p>Объективно: больная вялая, температура тела 38,8°C. Тургор кожи не снижен. Со стороны органов дыхания патологии нет. Пульс 96 уд/мин., ритмичный. АД 115/70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотрены испражнения, которые имели вид лужицы слизи с прожилками крови.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагноз и его обоснование. 2. Как следует решить вопрос о госпитализации? 3. Какие лабораторные исследования необходимо провести у данной больной? 4. Наметьте план лечения больной. 		
<p>Больная Д., 40 лет, доставлена в инфекционное отделение машиной «скорой помощи» в тяжелом состоянии. Больна 2-й день. Жалобы на выраженную слабость, головокружение, тошноту. Заболела остро: температура до 38,5°C, затем появилась многократная рвота и жидкий стул, схваткообразные боли в околопупочной области, жажда, болезненные судороги икроножных мышц. Заболевание связывает с употреблением в пищу до заболевания недоброкачественной колбасы.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое. Температура 36,5°C. Кожные покровы бледные, сухие, тургор понижен. Цианоз губ и кончиков пальцев рук. Язык обложен белым налетом, сухой. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД – 28 в минуту. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс 104 уд/мин, слабого наполнения. АД- 80/50мм.рт.ст. Живот мягкий, незначительно болезненный в эпигастральной и околопупочной</p>	<p>ПК-5.1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятный диагноз: сальмонеллёз, гастроэнтерическая форма, тяжёлое течение. 2. Обезвоживание 3 степени. 3. Внутривенное струйное (80-100 мл в минуту) введение полиионных растворов в объеме до 5-6 литров в течение 2-х часов. В дальнейшем регидратация с учётом потерь жидкости.

<p>областях, выслушивается усиленное урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень, селезёнка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Менингеальных симптомов нет. С утра больная не мочилась. Стул обильный, водянистый, зелёного цвета, зловонный, с примесью слизи. В общем анализе крови: Лейк.- 13,2*10⁹/л, Эр – 5,1*10¹²/л, СОЭ – 24 мм/час; относительная плотность плазмы крови –1030, гематокрит- 55%, калий плазмы –3,2 ммоль/л, натрий плазмы – 130ммоль/л.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1. Укажите наиболее вероятный диагноз.</p> <p>2. Определите степень обезвоживания.</p> <p>3. Составьте план лечения (вес больной 70 кг).</p>		
<p>Больная П., 22 лет, вызвала «скорую помощь» по поводу появления общей слабости, двоения в глазах, тумана перед глазами, головокружения, поперхивания при питье воды. Больна 2-й день. Госпитализирована с подозрением на отравление спиртом.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Температура 37,2°C. В легких везикулярное дыхание, ЧД – 22 в мин. Тоны сердца приглушены. Пульс – 66 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 100/70 мм.рт.ст. Язык обложен белым налётом, суховат. Живот несколько вздут, безболезненный при пальпации. Печень и селезёнка не пальпируются. Стула в течение суток не было. Сознание ясное, менингеальных знаков нет. Отмечается левосторонний птоз, расширение зрачков, расходящееся косоглазие. Двусторонний парез мягкого нёба.</p> <p>При дополнительном опросе выяснено, что накануне</p>	<p>ПК-5.2</p>	<p>1. Нет. Картина болезни характерна для ботулизма.</p> <p>2. Для отравления суррогатами алкоголя, содержащими метиловый спирт, этиленгликоль характерно наличие следующих признаков: тошнота, рвота, неясность зрения, слепота, спутанность сознания, судороги, нарушение дыхания.</p> <p>3. Биопроба с кровью больной для тестирования ботулинического токсина. Лечение: промывание желудка, очистительная клизма, введение поливалентной противоботулинической сыворотки. Дезинтоксикация. Контроль за состоянием дыхания.</p>

<p>заболевания была в гостях, где угощали салатами из свежих овощей, жареной картошкой, солёными грибами, пила разведённый спирт.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1.Согласны ли Вы с направительным диагнозом?</p> <p>2.Проведите дифференциальный диагноз.</p> <p>3.Назначьте план обследования и лечения.</p>		
<p>Больная А., 29 лет, заболела 8 дней назад, когда появился озноб, слабость, повышение температуры тела до 38-39°С. Со второго дня болезни отметила боль в горле. В анамнезе - частые ангины. Лечилась полосканием горла, анальгином. С 7-го дня болезни появились боли в суставах рук, ног, усиливающиеся при движении. Принимала самостоятельно аспирин, супрастин, эритромицин – без эффекта. На 14 день болезни состояние больной ухудшилось: на голенях появились багрово-синюшные пятна, болезненные на ощупь. Госпитализирована с диагнозом: «грипп, рожистое воспаление голени».</p> <p>При осмотре: бледна, цианоз губ, румянец щек в виде «бабочки», температура 38,6°С. Задняя стенка глотки гиперемирована, зерниста; миндалины гиперемированы, отечны. Полиаденопатия. Голеностопные, лучезапястные суставы умеренно отечны, болезненны при пальпации. На голенях элементы узловатой эритемы. Легкие - без видимой патологии. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, пульс 104 уд/мин., АД 110/80 мм.рт.ст. Печень мягкая, выступает из-под реберного края на 1 см, пальпируется селезенка. Из анамнеза: на работе питается в столовой.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p>	<p>ПК-5.2</p>	<p>1. Наиболее вероятный диагноз – иерсиниоз, генерализованная форма. Ревматизм полностью не исключается. В пользу иерсиниоза свидетельствует наличие характерного симптомокомплекса: лихорадка, тонзиллит, полиаденит, полиартрит, увеличение печени и селезенки. Наличие частых ангин в анамнезе, систолический шум, тонзиллит, узловая эритема не позволяют на данном этапе полностью исключить ревматизм. Двустороннее поражение кожи, появление эритемы на 15 день болезни, не укладывается в диагноз «рожа».</p> <p>2.а) РПГА с иерсиниозными антигенами</p> <p>б) С-реактивный белок, сиаловые пробы, фибриноген, титры АСЛ-О</p> <p>в) ЭКГ, УЗИ сердца.</p> <p>Дифференциальный диагноз с:</p> <p>а) ВГ: аналогичное начало болезни может наблюдаться при вирусном гепатите А, однако, при вирусном гепатите А появление желтухи сопровождается улучшением состояния, нормализацией температуры, высыпания на коже отсутствуют.</p> <p>б) с гриппом, осложненным лекарственной болезнью – отсутствует синдром ларинготрахеита, развитие токсического гепатита после кратковременного приема</p>

<p>1. Укажите наиболее вероятный диагноз. Проведите дифференциальный диагноз: иерсиниоз, рожа, ревматизм.</p> <p>2. Составьте план обследования.</p>		<p>лекарств не характерно. Имеющееся поражение кистей и стоп патогномично для иерсиниоза.</p> <p>в) с энтеровирусной инфекцией – отсутствие катаральных явлений, выраженного диспептического синдрома. Характер сыпи, желтуха не свойственны для энтеровирусной инфекции.</p>
<p>Больная В., 16 лет, учащаяся, живет в общежитии. Вызвала врача поликлиники 5.09. в связи с очень плохим самочувствием, сильной головной болью, болью в животе и в горле, слабостью. Заболела 4.09., когда внезапно поднялась температура до 39,8°C, отметила головную боль, небольшую боль при глотании, боль в животе. При осмотре отмечена гиперемия слизистой ротоглотки, у основания язычка, на мягком нёбе и верхней полосе миндалин видны 12-15 мелких папул. Со стороны органов дыхания и кровообращения изменений нет. Аппетит сохранен. Живот слегка болезненный в области пупка. Печень и селезёнка увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены. Врач диагностировал ОРЗ и рекомендовал жаропонижающие, витамины. При осмотре папул обнаружены мелкие язвочки, которые местами сливались, образуя язвы более крупного размера. Самочувствие больной не ухудшалось, хотя температура держалась на прежних цифрах. Эпиданамнез: соседка по комнате 10 дней тому назад болела в течение 3 дней «гриппом» (беспокоили боли при глотании и высокая температура, которая через 3 дня снизилась до нормальных цифр). К врачу она не обращалась. Врач госпитализировал пациентку с диагнозом «грипп с явлениями афтозного стоматита».</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p>	<p>ПК-5.2</p>	<p>1. Клиническая картина болезни не укладывается в картину гриппа, для которого не характерны боли в животе, увеличение печени и селезёнки. Характер и локализация высыпаний на слизистой ротоглотки не соответствуют картине афтозного стоматита.</p> <p>2. В данном случае имеется типичная клиническая картина энтеровирусной инфекции – герпангина.</p> <p>3. Для подтверждения диагноза рекомендуется исследовать парные сыворотки в РН, РСК, РТГА.</p>

<p>1.Согласны ли Вы с направительным диагнозом врача поликлиники? Если не согласны, то поставьте и обоснуйте диагноз.</p> <p>2.Проведите дифференциальный диагноз.</p> <p>3.Составьте план обследования.</p>			
<p>Больная С., 28 лет, осмотрена на дому. Жалобы на боль в горле, резь в глазу, насморк, умеренную головную боль, повышение температуры тела до 38,5°С.</p> <p>Болезнь началась 3 дня назад, с недомогания, катаральных явлений. Обратилась к врачу в связи с ухудшением самочувствия и проявлением рези в глазу. Состояние средней тяжести. Во внутреннем углу правого глаза слизисто-гнойное отделяемое. Конъюнктивы гиперемированы, склеры инъецированы, на переходной складке конъюнктивы правого глаза плёнчатый налёт. Носовое дыхание затруднено, слизисто-гнойные выделения из носа. Миндалины отёчны, гиперемированы, на слизистой оболочке задней стенки глотки гиперемированные фолликулы. Шейные лимфоузлы увеличены, безболезненные.</p> <p>Госпитализирована с диагнозом: «ОРВИ. Дифтерия глаза».</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1.Ваш предварительный диагноз?</p> <p>2.Проведите дифференциальный диагноз между ОРВИ и дифтерией глаза.</p>	ПК-5.3	<p>1.Сочетание тонзиллита, фарингита, ринита и одностороннего плёнчатого конъюнктивита, увеличения лимфатических узлов характерно для аденовирусной инфекции.</p> <p>2.Дифференциальный диагноз следует проводить с дифтерией глаза (плёнчатый конъюнктивит). Дифтерия глаза обычно сочетается с другими локализациями дифтерийного процесса – дифтерией ротоглотки, носа. Как самостоятельная форма дифтерия не сопровождается катаральным синдромом. Для исключения дифтерии целесообразно исследовать мазки из носа, ротоглотки и конъюнктивы на VL. Провести риноскопию и ларингоскопию.</p>	
<p>Больная И., 25 лет, вызвала врача «скорой помощи» в связи с плохим самочувствием, сухим болезненным кашлем, насморком, затрудненным дыханием. Говорит сиплым голосом. Больна 3-й день, заболевание связывает с переохлаждением. Сначала появилось першение в горле, заложенность носа, сиплый голос, затем кашель стал грубым.</p>	ПК-5.3	<p>1. ОРВИ - вероятно, парагрипп, осложненный стенозом гортани 2 степени. В пользу данного диагноза свидетельствует подострое начало заболевания с катаральных явлений, ларингита, внезапное развитие признаков стеноза гортани.</p> <p>2. В данном случае следует дифференцировать с дифтерией гортани. В отличие от</p>	

<p>Температура тела была повышена незначительно (37,4°C). Не лечилась, т.к. не переносит многих лекарств. Ходила на работу. Сегодня ночью стало хуже, исчез голос, появилось удушье. При осмотре: состояние средней тяжести, бледная цианоз губ. Одышка 26 в мин., дыхание шумное. Громкий, сильный «лающий» кашель. После откашливания голос появляется, но затем снова пропадает. АД 130/90 мм.рт.ст., пульс 90 уд/мин., температура 38,0°C. В легких сухие хрипы, слизистые оболочки миндалин, дужек, задней стенки глотки гиперемированы, слегка отёчны.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его. 2.Проведите дифференциальный диагноз. 3.Решите вопрос о госпитализации. 4.Назначьте обследование и лечение. 		<p>парагриппа, при дифтерии у взрослых признаки стеноза гортани развиваются постепенно на 4-5 день болезни, характерна полная афония. Катаральные явления в виде кашля, насморка, как правило, отсутствуют.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Показана экстренная госпитализация в отделение интенсивной терапии инфекционной больницы. 4. Прямая ларингоскопия для исключения дифтерии гортани, мазок из глотки и носа на дифтерию и ИФ на парагрипп. <p>Лечение: оксигенотерапия, кортикостероиды, антигистаминные препараты, салуретики, спазмолитики, ингаляция ментола, бикарбоната, при отсутствии эффекта – интубация трахеи.</p>
<p>Больной В., 45 лет, обратился повторно к врачу 8.01 с жалобами на кашель со скудной мокротой, умеренную боль в грудной клетке слева, плохой аппетит, головную боль, повышение температуры тела до 38,6°C. Считает себя больным с 4.01, когда появилась головная боль в области лба, озноб, повысилась температура до 39,8°C, отмечалась ломота в теле. С 5.01 присоединились скудные выделения из носа, першение в горле, сухой кашель. Обратился к врачу. Была назначена симптоматическая терапия (обильное питье с медом, глюконат кальция, аскорутин, на ночь солпадеин). Состояние несколько ухудшилось. Слабость уменьшилась. 7.01 температура тела была нормальной. 8.01 кашель усилился, сначала сухой, затем с трудно отходящей мокротой,</p>	<p>ПК-5.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Грипп. Осложнение: левосторонняя очаговая пневмония, средней тяжести. В пользу данного диагноза свидетельствует острое начало болезни, озноб, костно-мышечная боль, боль в области лба, повышение температуры тела, присоединение насморка, першения в горле, кашля, боли в проекции трахеи, гиперемия и зернистость слизистой мягкого неба, улучшение самочувствия с последующим его ухудшением, появление болей в груди, усиление кашля, данные перкуссии и аускультации. 2. По клиническим и эпидемиологическим показаниям необходима госпитализация. 3. Рентгенография грудной клетки, анализ мокроты на флору с определением чувствительности к

<p>присоединилась боль в грудной клетке слева, потливость, вновь повысилась температура до 38,6°C. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. На крыльях носа подсыхающие герпетические высыпания. Незначительный цианоз губ. Слизистая глотки слегка гиперемирована, на мягком небе зернистость. В легких слева в нижних отделах под лопаткой и по аксиллярной линии притупление перкуторного звука, выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. ЧД -26 в мин. Тоны сердца приглушены. АД 120/70 мм.рт.ст. Менингеальных явлений нет.</p> <p>ЗАДАНИЕ.</p> <p>1.Поставьте диагноз и обоснуйте его.</p> <p>2.Решите вопрос о необходимости госпитализации.</p> <p>3.План обследования и лечения.</p>		<p>антибиотикам. Постельный режим, антибиотики широкого спектра действия, сердечно-сосудистые средства, вдыхание увлажненного кислорода, отхаркивающие, десенсибилизирующие препараты, витамины.</p>
---	--	--

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;

	<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«Инфекционные болезни»
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Цель дисциплины – сформировать у студентов целостное представление об основных этапах работы врача инфекциониста; приобрести компетенции оказания лечебно-профилактической помощи взрослому населению в вопросах общей и частной инфектологии.

Задачи дисциплины – изучение особенностей организации медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями;

- освоение студентами навыков общения с инфекционными больными;
- развить компетенции клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний и патологических состояний у взрослого населения;
- изучение студентами клинических вариантов, тяжести течения, осложнений наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний, а также состояний, угрожающих жизни больного;
- формирование умения составления плана лечения конкретного больного с учетом особенностей течения заболевания;
- развить компетенции по проведению мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний среди взрослого населения
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. Введение в инфектологию.

Раздел 2. Частная инфектология.

Раздел 3. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней

2. Общая трудоемкость 8 ЗЕ (288 часов).

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях; современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты,

осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи; нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

Уметь определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения; составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;

Иметь навык (опыт деятельности) разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций; разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения; организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Форма контроля: экзамен в 10 семестре.