

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
декан факультета



Инфекционные болезни

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Инфекционных болезней	
Учебный план	310501_25_1 лд.plx Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело	
Квалификация	врач-лечебник	
Форма обучения	очная	
Общая трудоемкость	9 ЗЕТ	
Часов по учебному плану	324	Виды контроля в семестрах: зачет 9 экзамен 10
в том числе:		
аудиторные занятия	176	
самостоятельная работа	111,7 35,5	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	9 (5.1)		10 (5.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП		
Неделя	18		18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	32	32	48	48
Практические	64	64	64	64	128	128
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3			0,3	0,3
Контактная работа в период экзаменационной сессии			0,5	0,5	0,5	0,5
В том числе инт.	4	4	5	5	9	9
Итого ауд.	80	80	96	96	176	176
Контактная работа	80,3	80,3	96,5	96,5	176,8	176,8
Сам. работа	63,7	63,7	48	48	111,7	111,7
Часы на контроль			35,5	35,5	35,5	35,5
Итого	144	144	180	180	324	324

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, зав. кафедрой Куватова Д.О.



к.м.н., доцент, доцент Радченко Е.А.



Рецензент(ы):

к.м.н., доцент, зав. кафедрой Джумагулова А.Ш.



д.м.н., профессор, зав. кафедрой Сабиров И.С.



Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01
Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. №988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 30/06/2025 протокол № 13

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 27/08/2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025–2031 уч.г.

Зав. кафедрой: 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС: _____

_____ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в _____ - _____ учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ г. № _____

Зав. кафедрой _____

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС: _____

_____ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в _____ - _____ учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ г. № _____

Зав. кафедрой _____

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС: _____

_____ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в _____ - _____ учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ г. № _____

Зав. кафедрой _____

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС: _____

_____ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в _____ - _____ учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ г. № _____

Зав. кафедрой _____

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС: _____

_____ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в _____ - _____ учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ г. № _____

Зав. кафедрой _____

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Формирование знаний умений и практических навыков, необходимых для ранней диагностики инфекционных заболеваний, проведения комплекса лечебных и профилактических мероприятий, диагностики неотложных состояний на до- и госпитальном этапах оказания медицинской помощи.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Микробиология, вирусология	
2.1.2	Иммунология	
2.1.3	Фармакология	
2.1.4	Патофизиология, клиническая патофизиология	
2.1.5	Эпидемиология	
2.1.6	Пропедевтика внутренних болезней	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Дерматовенерология	
2.2.2	Оториноларингология	
2.2.3	Госпитальная терапия	
2.2.4	Поликлиническая терапия	
2.2.5	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
2.2.6	Госпитальная хирургия	
2.2.7	Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)	
2.2.8	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	
2.2.9	Семейная медицина	
2.2.10	Клиническая практика (Помощник врача скорой и неотложной помощи)	
2.2.11	Иммунопрофилактика инфекционных болезней	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности**

Знать:	
Уровень 1	Методы медикаментозного и немедикаментозного 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 формах.
Уметь:	
Уровень 1	Разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Пользоваться клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. 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.
Владеть:	
Уровень 1	Опытном разработке плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов

ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Знать:	
Уровень 1	Методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; Необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; Этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных инфекционных заболеваний;
Уметь:	
Уровень 1	Собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза; назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологических заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками критической оценки результатов лабораторных, патологоанатомических исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия, или отсутствия стоматологического заболевания, принципами врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами.
ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
Знать:	
Уровень 1	Основные методы исследований патологических состояний, симптомов и синдромов различных нозологических форм. Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10. Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику при различных нозологических формах в соответствии с МКБ-10.
Уметь:	
Уровень 1	Интерпретировать полученные результаты исследования различных нозологических форм. Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов при различных нозологических формах в соответствии с МКБ-10. Дифференцировать симптомы и синдромы при схожих патологических состояниях.
Владеть:	
Уровень 1	Методами общеклинического обследования (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Навыками выявления различных симптомов, синдромов и патологических состояний при различных нозологических формах в соответствии с МКБ-10. Навыками обоснования клинического диагноза в соответствии с МКБ-10.
ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	Специфику сбора анамнеза больного инфекционной патологией. Основные клинические проявления нозологических форм инфекционной патологии. Основные принципы лечения и реабилитации при инфекционной патологии.
Уметь:	
Уровень 1	Собрать анамнез и составить план лабораторно-инструментального обследования. Интерпретировать результаты обследования инфекционного больного. Разработать план лечения и реабилитации инфекционного больного.
Владеть:	
Уровень 1	Методами физикального обследования (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) инфекционного больного. Навыком обоснования клинического диагноза инфекционного больного. Навыками этиотропной, патогенетической и специфической терапии при инфекционной патологии.
ПК-8: Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
Знать:	
Уровень 1	Структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов. Основные вопросы патогенеза и клинических проявлений (симптомы, синдромы) инфекционных болезней. Основные принципы лечения и реабилитации при инфекционной патологии.
Уметь:	
Уровень 1	Оценить тяжесть течения инфекционной патологии. Прогнозировать течение и исход инфекционной болезни. Диагностировать неотложные состояния у больного инфекционной патологией, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях. Формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками оказания комплекса лечебных и профилактических мероприятий на до- и госпитальном этапах. Навыком оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при инфекционной патологии. Методами обследования больного инфекционной патологией (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

ПК-11: Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
Знать:	
Уровень 1	Виды неотложной помощи в клинике инфекционных болезней. Алгоритм оказания неотложной помощи в клинике инфекционных болезней. Особенности лечения неотложных состояний при инфекционной патологии.
Уметь:	
Уровень 1	Определять тактику неотложной помощи при инфекционной патологии. Использовать алгоритм оказания неотложной помощи при инфекционной патологии. Определить лечение неотложных состояний в терапии инфекционных болезней.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками оказания неотложной помощи при инфекционной патологии.
ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	Перечень учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Характеристику учетно - отчетной медицинской документации в медицинских организациях инфекционного профиля. Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уметь:	
Уровень 1	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Оформлять медицинскую документацию согласно нормативным актам. Вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками работы с учетно-отчетной документацией различного характера в лечебных учреждениях. Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях. Методами ведения медицинской документации различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционной больницы, отделений, боксов;
3.1.2	Основные вопросы патогенеза инфекционных болезней;
3.1.3	Основные клинические проявления (симптомы, синдромы) изученных инфекционных болезней;
3.1.4	Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, теоретические основы метода, трактовка результатов);
3.1.5	Правила забора патологических материалов от инфекционного больного;
3.1.6	Основные принципы лечения инфекционных болезней;
3.1.7	Показания к госпитализации инфекционного больного;
3.1.8	Специфическую и неспецифическую профилактику изученных инфекционных болезней.
3.2	Уметь:
3.2.1	Собрать анамнез болезни и жизни (в том числе эпидемиологический анамнез) у инфекционного больного;
3.2.2	Составить алгоритм диагностического поиска, план лабораторного и инструментального обследования;
3.2.3	Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного;
3.2.4	Выделять ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;
3.2.5	Проводить дифференциальный диагноз между различными болезнями со схожей клинической симптоматикой;
3.2.6	Оценить тяжесть течения инфекционной болезни;
3.2.7	Прогнозировать течение и исход инфекционной болезни;
3.2.8	Диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
3.2.9	Формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.
3.3	Владеть:
3.3.1	Обследования инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
3.3.2	Дифференциальной диагностики симптомов и синдромов, характерных для инфекционных болезней;
3.3.3	Оказания комплекса лечебных и профилактических мероприятий на до- и госпитальном этапах;
3.3.4	Оказания неотложной (экстренной) и первой врачебной помощи при инфекционной патологии.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)								
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
Раздел 1. Кишечные инфекции								
1.1	Брюшной тиф. Паратифы А и В. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.2	Ботулизм /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.3	Холера /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.4	Брюшной тиф. Паратифы А и В. Сальмонеллезы (нетифозные) /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.5	Пищевые токсикоинфекции. Ботулизм. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.6	Эшерихиозы. Кишечный иерсиниоз. Дизентерия. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.7	Холера. Вирусные диареи. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.8	Рубежный контроль - 1 /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
1.9	Амебиаз /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			Доклад с презентацией
1.10	Острая кишечная инфекция условно-патогенной этиологии /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			Доклад с презентацией
1.11	Стафилококковое поражение ЖКТ /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			Доклад с презентацией
1.12	Эксикоз с токсокозом при ОКИ у детей /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			Доклад с презентацией
1.13	Дифференциальная диагностика гастроинтестинального синдрома /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.4 Э1 Э2			
Раздел 2. Вирусные гепатиты								
2.1	Острые вирусные гепатиты /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2			
2.2	Вирусные гепатиты с энтеральным механизмом передачи (ВГА, ВГЕ) /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2			
2.3	Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи (ВГВ, ВГД). /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2	1		
2.4	Вирусный гепатит С. Фульминантные формы острых вирусных гепатитов /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2	1		
2.5	Дифференциальная диагностика иктеричного синдрома /Ср/	9	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2			Доклад с презентацией

2.6	Рубежный контроль - 2 /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.6 Л3.2 Э1 Э2			
Раздел 3. Трансмиссивные инфекции								
3.1	Малярия /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.7 Э1 Э2			
3.2	Северо-Азиатский клещевой риккетсиоз /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
3.3	Малярия. Эпидемический сыпной тиф (болезнь Брилла) /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
3.4	Северо-Азиатский клещевой риккетсиоз. Лихорадка Ку /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
3.5	Рубежный контроль - 3 /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
3.6	Болезнь Лайма /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			Доклад с презентацией
Раздел 4. Особо опасные инфекции								
4.1	Сибирская язва /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.3 Л2.7 Э1 Э2			
4.2	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			
4.3	Чума. Туляремия. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2	1		
4.4	Сибирская язва. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.1 Л2.3 Л2.7 Э1 Э2	1		
4.5	Рубежный контроль - 4 /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			
4.6	Геморрагические лихорадки Эбола, Марбург /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.7	Геморрагическая лихорадка Денге /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.8	Геморрагическая лихорадка Ласса /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.9	Желтая геморрагическая лихорадка /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.10	Омская геморрагическая лихорадка /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.11	Крымская геморрагическая лихорадка /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.12	Натуральная оспа /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией

4.13	Лепра /Ср/	9	4,7	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			Доклад с презентацией
4.14	Промежуточный контроль (зачетное занятие) /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			
4.15	Консультация /КрТО/	9	0,3	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.5 Л1.6 Л2.7 Э1 Э2			
Раздел 5. Нейроинфекции								
5.1	Менингококковая инфекция /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.9 Э1 Э2			
5.2	Клещевой энцефалит /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
5.3	Полиомиелит /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
5.4	Менингококковая инфекция. Серозные менингиты (первичные и вторичные). Клещевой энцефалит. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.9 Э1 Э2	1		
5.5	Полиомиелит. Столбняк. Бешенство. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
5.6	Вторичные энцефалиты. Прионные поражения ЦНС. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
5.7	Рубежный контроль - 5 /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
5.8	Дифференциальная диагностика менингеального и энцефалитического синдромов при инфекционной и неинфекционной патологии /Ср/	10	10	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			Доклад с презентацией
Раздел 6. Респираторные и капельные инфекции								
6.1	Грипп. Аденовирусная инфекция. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
6.2	Коронавирусная инфекция /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
6.3	Энтеровирусная инфекция /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
6.4	Дифтерия /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
6.5	Грипп. Парагрипп. Корона-, Адено-, Рино-, Респираторно-синцитиальная инфекции /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2	1		
6.6	Коклюш (паракоклюш). Энтеровирусная инфекция. Дифтерия. Паротитная инфекция. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2	1		
6.7	Рубежный контроль - 6 /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			

6.9	Содоку /Ср/	10	8	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			Доклад с презентацией
Раздел 7. Экзантемные инфекции								
7.1	Корь /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
7.2	Зостер-инфекция /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
7.3	Скарлатина /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
7.4	Рожа /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
7.5	Корь. Краснуха. Парвовирусная, Зостер инфекции. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2	1		
7.6	Скарлатина. Псевдотуберкулез. Рожа. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2	1		
7.7	Рубежный контроль - 7 /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.10 Э1 Э2			
Раздел 8. Инфекции с полиорганными поражениями и синдромом лимфоаденопатии								
8.1	Бруцеллез /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.2	Токсоплазмоз /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.3	Инфекционный мононуклеоз /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.4	ВИЧ-инфекция /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.5	Бруцеллез. Лептоспироз. Токсоплазмоз. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.6	Цитомегаловирусная инфекция. Инфекционный мононуклеоз. ВИЧ-инфекция /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
8.7	Рубежный контроль - 8 /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Э1 Э2			
Раздел 9. Гельминтозы								
9.1	Нематодозы. Трематодозы. /Лек/	10	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			
9.2	Аскаридоз. Энтеробиоз. Токсокароз. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			
9.3	Трихинеллез. Описторхоз. Фасциоз. /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			
9.4	Шистосомозы /Пр/	10	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			

9.5	Рубежный контроль - 9 Зачетное занятие /Пр/	10	8	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			
9.6	Цестодозы /Ср/	10	13	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			Доклад с презентацией
9.7	Лейшманиозы (кожный, висцеральный) /Ср/	10	12	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			Доклад с презентацией
9.8	Тропические невенерические трепанематозы. /Ср/	10	5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			Доклад с презентацией
9.9	Консультация /КрЭк/	10	0,5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л1.6 Л2.8 Л3.3 Э1 Э2			
9.10	Экзамен /Экзамен/	10	35,5	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-11 ПК-14	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Э1 Э2			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ, задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ в приложениях.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены учебным планом

5.3. Фонд оценочных средств

Тестовые вопросы, задачи и образцы результатов лабораторных анализов согласно тематике разделов (модулей) находятся на кафедре

Шаблон написания истории болезни в приложении.

ПРИМЕР ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Какое сочетание симптомов характерно для холеры?
 - a) Обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты;
 - b) Тошнота, рвота;
 - c) Водянистый зловонный стул;
 - d) Жидкий, зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе.
2. Укажите один из механизмов диарейного синдрома, характерный для всех острых кишечных диарейных заболеваний:
 - a) Инвазия возбудителя в энтероциты;
 - b) Попадание возбудителя в кровь;
 - c) Воздействие токсинов на аденилатциклазную систему;
 - d) Внедрение возбудителя в подслизистую основу кишечника.
3. Укажите антибиотик для лечения холеры:
 - a) Тетрациклин;
 - b) Пенициллин;
 - c) Стрептомицин;
 - d) Цефтриаксон.
4. Какая сыпь является наиболее характерной для брюшного тифа?
 - a) петехиальная;
 - b) папулезная;
 - c) везикулезная;
 - d) розеолезная;
 - e) пустулезная.
5. При брюшнотифозном перфоративном перитоните можно добиться выздоровления, если оперативное лечение применяется:
 - a) до 6 часов после перфорации;
 - b) от 7 до 12 часов после перфорации;
 - c) от 12 до 24 часов после перфорации;
 - d) от 24 до 48 часов после перфорации;
 - e) от 48 до 72 часов после перфорации;

6. Основными методами лабораторной диагностики брюшного тифа являются следующие, кроме:
- а) посев крови;
 - б) посев мочи;
 - в) посев кала;
 - г) реакция Видаля;
 - д) посев ликвора.
7. Шигеллез относится к группе:
- а) энтеропатогенных кишечных инфекций;
 - б) энтеротоксигенных кишечных инфекций;
 - в) энтероинвазивных кишечных инфекций;
 - г) персистирующей диареи;
 - д) секреторной диареи.
8. Наиболее тяжело протекает шигеллез, вызванный:
- а) шигеллами Флекснера;
 - б) шигеллами Зонне;
 - в) шигеллами Бойда;
 - г) шигеллами Григорьева-Шига;
 - д) шигеллами Ладжа-Сакса.
9. Для шигеллезозов характерны следующие признаки, кроме:
- а) лихорадка;
 - б) интоксикация;
 - в) схваткообразные боли в животе;
 - г) опоясывающие боли в животе;
 - д) частый жидкий стул со слизью и прожилками крови.
10. При шигеллезе наиболее характерна следующая картина периферической крови:
- а) анемия, лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренная СОЭ;
 - б) анемия, лейкопения, белая формула крови без сдвигов, ускоренная СОЭ;
 - в) незначительная гипохромная анемия, лейкопения, анэозинофилия, палочкоядерный сдвиг влево, относительный лимфоцитоз, умеренно ускоренная СОЭ;
 - г) нормоэритроцитоз, лейкопения, относительный лимфоцитоз, СОЭ в норме;
 - д) нормоэритроцитоз, лейкоцитоз, нейтрофилез, слегка ускоренная СОЭ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Пример клинической ситуационной задачи для раздела 1:

Задача №1

В медицинский пункт аэропорта обратился больной 42 лет. Доставлен товарищами – членами туристической группы, возвращающимися из Индии, где были в течение 10 дней. Заболел ночью в самолёте - появилось урчание в животе и жидкий водянистый стул. До момента обращения к врачу стул был более 20 раз, трижды - обильная рвота водянистым содержимым. Появилось головокружение, нарастала слабость. На момент осмотра состояние крайне тяжелое. Цианоз кожных покровов, сухость слизистых, говорит шепотом. Глазные яблоки запавшие, черты лица заострились. Тургор кожи резко снижен, симптом «руки прачки». Кожные покровы холодные, покрыты липким потом. Температура тела 35,4°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрытый коричневым налётом. Одышка – 34 в минуту. Пульс нитевидный, частота сердечных сокращений 130 уд/мин. АД 30/0 мм.рт.ст. Живот при пальпации безболезненный. В сознании. Менингеальных явлений нет.

ЗАДАНИЕ.

- 1) Обоснуйте клинический диагноз и определите степень обезвоживания.
- 2) Какие меры следует предпринять при выявлении больного с выставленным диагнозом?
- 3) Назначьте регидратационную терапию (вес больного до болезни 70 кг).
- 4) Какие исследования следует произвести в отделении интенсивной терапии для уточнения диагноза, оценки тяжести болезни и адекватности терапии?

Эталон ответа к задаче №1:

1) Диагноз: Холера, типичная форма, IV степень обезвоживания.

Диагноз выставлен на основании:

- а) эпидемиологического анамнеза – больной возвратился из Индии (эндемичный регион по холере);
 - б) клинических данных – заболел ночью, остро, с урчания в животе и жидкого водянистого стула более 20 раз, обильной рвоты водянистым содержимым. Быстрого нарастания слабости и симптомов обезвоживания до IV степени: состояние крайней тяжести, цианоз кожных покровов, глазные яблоки запавшие, черты лица заострились, симптом «руки прачки», кожные покровы холодные, покрыты липким потом, температура тела 35,4°C, судороги конечностей, одышка – 34 в минуту, пульс нитевидный, частота сердечных сокращений 130 уд/мин. АД 30/0 мм.рт.ст.
- 2) При выявлении больного с холерой необходимо провести противоэпидемические мероприятия по локализации и ликвидации очага: профилактическое лечение контактных лиц, наложить карантин на 5 дней, провести текущую и заключительную дезинфекцию.

3) Регидратационная терапия:

в течение 1,5 часов следует ввести в теплом виде раствор «Кварта соль» или «Хлосоль» в объеме 7 литров (из расчета 100 мл/кг массы тела) в 2 этапа:

- в течение 30 минут струйно в несколько вен, со скоростью 150 мл/мин,
- затем со скоростью 70 мл/мин.

Далее, каждые 2 часа определяют объем продолжающихся потерь жидкости, возмещая его внутривенным капельным вливанием солевых растворов с коррекцией потерь ионов калия и с учетом лабораторных показателей КЩС, электролитов, гематокрита, относительной плотности плазмы и др. Параллельно назначается этиотропное лечение – Ципрокс 500 мг в/в капельно 2 раза в сутки в течение 5 дней или доксициклин 200 мг/сут-5 дней.

4) Для уточнения диагноза следует сделать посев рвотных масс и испражнений на 1% пептонный бульон, а также ускоренный метод иммобилизации вибрионов холерной О-сывороткой с последующей микроскопией в темном поле.**КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО**

1. Каждый студент получает на курацию одного больного с инфекционной патологией.
2. Куратор проводит опрос и осмотр больного по предлагаемой схеме, изучает результаты имеющихся лабораторных данных, снимков, выставляет предварительный диагноз, проводит дифференциальную диагностику, предлагает схему лечения, дополнительные методы обследования.

Схема курации:

1. Паспортная часть: Фамилия, имя, отчество, возраст, семейное положение, образование, профессия, место работы, адрес, время и дата поступления, диагноз при поступлении.
2. Жалобы, относящиеся к заболеванию, послужившему причиной госпитализации, затем другие жалобы.
3. Анамнез заболевания, эпидемиологический анамнез, анамнез жизни.
4. Объективные данные, характеристика общего состояния.
5. Интерпретация имеющихся лабораторных данных и снимков.

СРС: ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ

Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела

Тематика докладов:

1. Острые кишечные инфекции, вызванные условно-патогенными энтеробактериями;
2. Стафилококковое поражение ЖКТ у детей;
3. Токсикоз с эксикозом при острых кишечных инфекциях у детей;
4. Дифференциальная диагностика гастроинтестинального синдрома при инфекционной патологии;
5. Дифференциальная диагностика иктеричного синдрома при инфекционной патологии;
6. Болезнь Лайма;
7. Геморрагическая лихорадка Эбола и Марбург;
8. Геморрагическая лихорадка Денге;
9. Геморрагическая лихорадка Ласса;
10. Желтая геморрагическая лихорадка;
11. Омская геморрагическая лихорадка;
12. Крымская геморрагическая лихорадка;
13. Натуральная оспа;
14. Лепра;
15. Вторичные энцефалиты;
16. Дифференциальная диагностика менингеального и энцефалитического синдромов при инфекционной и неинфекционной патологии;
17. Орнитоз;
18. Фелиноз;
19. Содоку;
20. Ящур;
21. Эризипеллоид;
22. Цестодозы;
23. Шистосомозы;
24. Лейшманиозы.

5.4. Перечень видов оценочных средств

ТЕСТЫ
ЗАДАЧИ
ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ АНАЛИЗОВ
ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
6.1. Рекомендуемая литература			
6.1.1. Основная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: учебник	М.: ГЭОТАР - Медиа 2009,
Л1.2	Учайкин В.Ф.	Руководство по инфекционным болезням у детей: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-МЕД 2002
Л1.3	Абдикеримов М.М., Айткулуев Н.С., Алымбаева Д.Б.	Вирусные гепатиты: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2017
Л1.4	Змушко Е.И., Шувалова Е.П., Беляева Т.В., Белозеров Е.С.	Инфекционные болезни: учебник	СПб.: СпецЛит 2015
Л1.5	Белозеров Е. С., Буланьков Ю. И., Васильев В. В., и др.	Руководство по инфекционным болезням. Книга 1	2011
Л1.6	Белозеров Е. С., Буланьков Ю. И., Васильев В. В., и др.	Руководство по инфекционным болезням. Книга 2	2011
6.1.2. Дополнительная литература			
Л2.1	Сост. Д.Н. Нурманбетов, Т.А. Осмонов, А.М. Мадаминов, И.С.	Столбняк и сибирская язва: Учебно-методическое пособие	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2006
Л2.2	Шувалова Е.П.	Тропические болезни: учебник для студентов мед. вузов	Москва: Медицина 1996
Л2.3	Сост С.Т. Жолдошев, М.М. Абдикеримов, А.И. Романенко, Н.С. Айткулуев, Д.О.Куватова	Сибирская язва: Методические рекомендации	2009
Л2.4	Радченко Е.А., Мамбетова А.И., Куватова Д.О., Алымбаева Д.Б.	Острые кишечные инфекции: учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л2.5	Куватова Д.О., Романенко А.И., Алымбаева Д.Б., Абдикеримов М.М., Искаков К.М.	Неотложные состояния при острых кишечных инфекциях у детей: патогенез, клиника, лечение: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов	Бишкек: Изд-во КРСУ 2009
Л2.6	Учайкин В.Ф., Чердниченко Т.В., Смирнов А.В.	Инфекционная гепатология: руководство для врачей: учебное пособие	М.: ГЭОТАР - Медиа 2012
Л2.7	Радченко Е.А., Абдикеримов М.М., Айткулуев Н.С.	Особо опасные инфекции: учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2018
Л2.8	Куватова Д.О., Радченко Е.А., Мамбетова А.И.	Гельминтозы и протозоозы: учебное пособие для студентов медицинских вузов, ординаторов и врачей	Бишкек: Изд-во КРСУ 2019
Л2.9	Береговой А.А., Радченко Е.А., Куватова Д.О.	Острые бактериальные менингиты: учебное пособие для студентов медицинских вузов, ординаторов и врачей	Бишкек: Изд-во КРСУ 2019
Л2.10	Радченко Е.А., Кадырова Р.М., Радченко Е.А., Кадырова Р.М.	Капельные инфекции и экзантемы у детей: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2021

6.1.3. Методические разработки			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛЗ.1	Сост.: Д.Б. Алымбаева, И.Г. Бычкова, Д.О.Куватова и др.	Дифференциальная диагностика иктеричного синдрома в клинике инфекционных болезней: Учебное пособие	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2003
ЛЗ.2	М.М. Абдикеримов, А.И. Романенко, Е.А. Радченко	Парентеральные вирусные гепатиты	2011
ЛЗ.3	Мянина Г.И.	Медицинская паразитология=Medical parasitology: Учебное пособие для студентов медицинских факультетов специальностей "Лечебное дело" и "Стоматология"	М.: РУДН 2014

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Сайт библиотеки КРСУ	http://www.lib.krsu.edu.kg
Э2	Образовательная деятельность кафедры	https://infec.krsu.edu.kg/index.php/obrazovatel'naya-deyatelnost

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, ориентированные на сообщение студентам знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения.	
6.3.1.2	Практические занятия проводятся на базе инфекционной больницы с обязательной курацией тематических больных.	
6.3.1.3	Инновационные образовательные технологии: занятия, формирующие системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач - ролевые игры.	
6.3.1.4	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование студентами Интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, ознакомление с фото и видео материалами из интернет-источников по соответствующему разделу.	

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ - http://www.lib.krsu.edu.kg	
6.3.2.2	Электронная библиотека студента «Консультант студента» - www.studmedlib.ru	
6.3.2.3	Медвестник - bz.medvestnik.ru	
6.3.2.4	МедУнивер https://meduniver.com	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Теоретическое и практическое изучение программы по инфекционным болезням проводится на кафедре инфекционных болезней расположенной на базе Республиканской клинической инфекционной больницы (РКИБ), которая рассчитана на 600 коек, имеет 18 отделений, клиническую и бактериологическую лаборатории, кабинет УЗД, Rg- кабинет, кабинет фиброэластометрии.	
7.2	Кафедра располагает 5 учебными аудиториями, рассчитанными на 10–14 посадочных мест каждая, лаборантской. Все аудитории оснащены мебелью, источниками света, тематическими наборами табличного материала.	
7.3	Техническое оснащение: 1 ноутбук, 1 МФУ (принтер, сканер, ксерокс).	
7.4	Наглядные пособия: учебные стенды, учебные таблицы, слайды, видеофильмы, учебные истории болезни.	
7.5	Презентации лекций по всем темам лекционного курса (Power Point).	

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в приложении.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы;
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля;
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (9 семестр - зачет, 10 семестр - экзамен) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамены и зачеты студенты обязаны иметь при себе зачетные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать), правильно выполнить ситуационную задачу и интерпретировать лабораторные данные (уметь, владеть). Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации большого студентами в течение семестра.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия);
- 20–25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению);
- 25–30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.

I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

- 1) Организационный этап занятия (время – до 2%):
 - а) переключки;
 - б) задание на дом следующей темы;
 - в) мотивация темы данного практического занятия;
 - г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
- 2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%):
 - а) варианты тестового контроля I и III уровня;
 - б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
- 3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
- 4) Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время – до 45%);
- 5) Заключительный этап занятия (время – до 18%):
 - а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами
 - б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач;
 - в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10–15 минут. Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10–15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час. Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий студента

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий:

После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10–15 минут). При подготовке к лекции следующего дня нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10–15 минут). В течение недели выбрать время (1 час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке. При подготовке к практическим занятиям следующего дня необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой. Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф, какие новые понятия введены, каков их смысл, что даст это на практике?

5. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

Отработки пропущенных занятий.

Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании.

Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.).

Отработка практических занятий. Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке дежурством в приемном отделении РКИБ, затем отработка теоретической части занятия проводится по расписанию кафедры, согласованному с деканатом. Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Занятия, пропущенные по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов. Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Для студентов, пропустивших практические занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой. В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ.

Мультимедийные презентации — это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере. Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft Power Point.

Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации:

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы);

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как содержимое слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Слайды должны быть выдержаны в едином стиле, одним шрифтом, пронумерованы.
- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.
- Количество слайдов не более 30.
- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.

Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.

- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.
- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.
- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.
- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.
- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.
- Любая фраза должна говориться за чем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.
- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.
- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы придется размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов.

Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издалека. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.

4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства;
- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;
- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;
- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение. Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике.

Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета.

Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов.

Заключение — это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА.

При решении ситуационной задачи надо обращать внимание на пол, возраст, место проживания больного и профессию. Выделить синдромы в клинической симптоматике, выявить причинные факторы, факторы из жизни, способствующие развитию данного заболевания. Объективные признаки. Результаты лабораторно-инструментального обследования. Используя знания по квалификации болезни и критериев диагноза необходимо решить первый вопрос: выставить диагноз, согласно классификации. Исходя из вышесказанного, необходимо составить план обследования с ожидаемыми результатами. После чего решить окончательный вопрос: назначения лечения, с учетом доз и курса лечения.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО. Курация проводится по схеме, указанной в п.5.3. В процессе курации студент должен овладеть следующими практическими навыками:

1. целенаправленно собрать анамнез жизни и заболевания, акцентируя внимание на эпиданамнезе.
2. провести объективный осмотр больного и оценить полученные данные в соответствии с возрастной нормой (ЧСС, ЧД, А/Д и др.)
3. выделить ведущие клинические синдромы.
4. Оценить имеющиеся лабораторные данные (общий анализ крови, время кровотечения и свертывания, протромбиновый индекс, общий билирубин и его фракции, АСТ/АЛТ, общий белок, альбумин крови, остаточный азот, мочевины, креатинин, общий анализ мочи, ликвор, бактериологические посевы и серологические реакции, а также Rg-графию органов грудной клетки и др.).
5. составить план дополнительного лабораторного и инструментального обследования для подтверждения предполагаемого диагноза;
6. сформулировать развернутый клинический диагноз, руководствуясь классификацией болезни;
7. назначить адекватную оральную и инфузионную терапию, рассчитать объем вводимых растворов, назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы антибиотиков; определить прогноз болезни у конкретного больного;
8. оказать необходимую врачебную помощь на догоспитальном этапе при гиповолемическом шоке, при инфекционно-токсическом шоке, при ботулизме, ОСЛТ, синдроме бронхиальной обструкции, гипертермическом синдроме, судорожном синдроме, острых аллергических реакциях.

Контрольные вопросы

1. Этиологическая характеристика *Salmonella Typhi* и её устойчивость во внешней среде.
2. Механизмы передачи и факторы риска заражения брюшным тифом.
3. Основные этапы патогенеза брюшного тифа.
4. Клинические проявления брюшного тифа по стадиям заболевания.
5. Характеристика тифозного статуса и розеолезной сыпи при брюшном тифе.
6. Особенности поражения лимфатической системы кишечника (Пейеровы бляшки) при брюшном тифе.
7. Методы лабораторной диагностики брюшного тифа: бактериологические, серологические, ПЦР.
8. Принципы лечения брюшного тифа, включая антибиотикотерапию.
9. Осложнения брюшного тифа (перфорация, кишечное кровотечение и др.).
10. Профилактика брюшного тифа: специфическая и неспецифическая.
11. Этиологические различия между паратифами А и В.
12. Эпидемиологические особенности заболеваемости паратифами А и В.
13. Патогенез паратифов и их сходство с брюшным тифом.
14. Основные клинические признаки паратифов.
15. Отличительные черты паратифа от брюшного тифа.
16. Лабораторная диагностика паратифов.
17. Лечение паратифов: основные подходы.
18. Возможные осложнения заболевания паратифов.
19. Профилактические мероприятия при паратифах.
20. Основные группы рода *Salmonella* и их эпидемиологическое значение.
21. Пути передачи сальмонеллёзов.
22. Патогенез гастроинтестинальной формы сальмонеллёза.
23. Клинические формы сальмонеллёза: гастроэнтерит, тифоподобная, септическая.
24. Особенности течения сальмонеллёза у детей раннего возраста.
25. Принципы бактериологической диагностики сальмонеллёзов.
26. Лечение гастроинтестинальной формы сальмонеллёза.
27. Показания к применению антибиотиков при сальмонеллёзах.
28. Профилактика сальмонеллёзов.
29. Различия между пищевыми токсикоинфекциями (ПТИ) и кишечными инфекциями.
30. Основные возбудители ПТИ (стафилококки, клостридии и др.).
31. Патогенетические механизмы токсикоинфекций.
32. Клинические проявления ПТИ.
33. Методы лабораторной диагностики ПТИ.
34. Основные принципы лечения ПТИ.
35. Профилактика пищевых токсикоинфекций. Санитарно-гигиенические требования к хранению продуктов.
36. Роль экзотоксинов в развитии ПТИ.
37. Характеристика *Clostridium botulinum* и её токсина.
38. Пути заражения ботулизмом.
39. Механизм действия ботулотоксина.
40. Основные клинические симптомы ботулизма: офтальмоплегия, дыхательная недостаточность.
41. Инкубационный период ботулизма и течение заболевания.
42. Методы лабораторной диагностики ботулизма.
43. Принципы лечения ботулизма, включая введение антитоксической сыворотки.
44. Особенности лечения дыхательной недостаточности при ботулизме.
45. Профилактика ботулизма, включая правила консервирования.

5 ЛД_Инфекционные болезни

46. Прогноз и восстановительный период при ботулизме.
47. Классификация эшерихий по патогенному действию (EPEC, ETEC, EIEC, EHEC).
48. Основные источники и пути распространения *E.coli*-инфекции.
49. Патогенез различных групп эшерихий.
50. Клинические особенности эшерихиозов у детей.
51. Диагностика эшерихиозов: бактериологическая и молекулярная.
52. Отличие EHEC-инфекции и риск ГУС.
53. Принципы лечения эшерихиозов.
54. Подходы к регидратационной терапии при эшерихиозах.
55. Профилактика эшерихиозов.
56. Возбудители кишечного иерсиниоза и их свойства.
57. Эпидемиология кишечного иерсиниоза, резервуары инфекции.
58. Патогенез и механизмы инвазии *Yersinia enterocolitica*.
59. Клинические формы кишечного иерсиниоза: гастроэнтероколитическая, мезаденит, генерализованная.
60. Особенности иерсиниоза у детей.
61. Диагностика кишечного иерсиниоза.
62. Принципы лечения кишечного иерсиниоза.
63. Возможные осложнения кишечного иерсиниоза (реактивный артрит и др.).
64. Профилактика иерсиниоза.
65. Дифференциальная диагностика кишечного иерсиниоза с аппендицитом.
66. Возбудители шигеллёза и их классификация.
67. Патогенез инвазивной диареи при дизентерии.
68. Клинические особенности дизентерии: тенезмы, слизь, кровь.
69. Отличие шигеллёза от сальмонеллёза и холеры.
70. Принципы лабораторной диагностики дизентерии.
71. Основные подходы к лечению при дизентерии.
72. Антибиотикотерапия дизентерии: показания и препараты.
73. Осложнения шигеллёза.
74. Профилактика дизентерии.
75. Иммунитет после перенесённого шигеллёза.
76. Характеристика *Vibrio cholerae* и его серогрупп.
77. Механизм передачи *Vibrio cholerae* и факторы риска.
78. Патогенез гиперсекреторной диареи.
79. Особенности клинических проявлений холеры: "рисовый отвар", дегидратация.
80. Степени обезвоживания при холере.
81. Основные методы диагностики холеры.
82. Принципы лечения холеры: регидратация, антибиотики.
83. Лечение холеры у детей и беременных.
84. Мероприятия по профилактике и борьбе с эпидемиями холеры.
85. Виды вакцин против холеры.
86. Основные возбудители вирусной диареи: ротавирусы, норовирусы, астровирусы, аденовирусы.
87. Пути передачи и факторы риска развития вирусной диареи.
88. Патогенез вирусной диареи.
89. Клинические проявления вирусной диареи и особенности течения у детей.
90. Диагностика вирусных диарей.
91. Принципы лечения вирусной диареи, включая регидратацию.
92. Особенности питания при вирусных диарях.
93. Специфическая профилактика вирусной диареи (ротавирусная вакцина).
94. Отличия вирусной диареи от бактериальной.

95. Характеристики вируса гепатита А (HAV).
96. Пути передачи HAV и факторы риска.
97. Патогенез вирусного гепатита А (ВГА).
98. Инкубационный период и эпидемиологические особенности ВГА.
99. Клинические стадии и симптомы ВГА.
100. Лабораторная диагностика ВГА: маркеры HAV.
101. Принципы лечения и ведения пациентов с ВГА.
102. Особенности течения ВГАу детей.
103. Профилактика ВГА, включая вакцинацию.
104. Профилактические меры в очаге вирусного гепатита А.
105. Структура вируса гепатита В (HBV) и его антигенные особенности.
106. Пути передачи HBV.
107. Механизмы персистенции HBV и повреждения печени.
108. Серологические маркеры HBV и их интерпретация.
109. Клинические проявления острого и хронического вирусного гепатита В (ВГВ).
110. Факторы риска хронизации ВГВ.
111. Принципы лечения острого и хронического вирусного гепатита В.
112. Профилактика ВГВ: вакцины и иммуноглобулины.
113. Вертикальная передача HBV и её профилактика.
114. Осложнения и прогноз при ВГВ.
115. Особенности строения вируса гепатита С (HCV) и его генотипов.
116. Пути передачи и факторы риска инфицирования HCV.
117. Механизмы развития хронической HCV-инфекции.
118. Клинические проявления острого вирусного гепатита С (ВГС).
119. Маркеры диагностики HCV.
120. Принципы лечения ВГС современными ПППД.
121. Особенности беременности при HCV.
122. Осложнения ВГС — цирроз и гепатоцеллюлярная карцинома.
123. Профилактика профессиональных заражений HCV.
124. Причины отсутствия вакцины против HCV.
125. Структура вируса гепатита D (HDV) и его зависимость от HBV.
126. Механизмы ко- и супер- HDV-инфекции.
127. Клинические особенности ко-инфекции HDV/HBV.
128. Особенности суперинфекции HDV/HBV и тяжесть течения.
129. Диагностика HDV-инфекции.
130. Лечение HDV: интерфероны и современные подходы.
131. Профилактика HDV через вакцинацию от HBV.
132. Осложнения вирусного гепатита D (ВГД).
133. Эпидемиология HDV.
134. Прогноз при различных формах HDV-инфекции.
135. Особенности вируса гепатита Е (HEV).
136. Пути передачи HEV.
137. Клинические особенности вирусного гепатита Е (ВГЕ).
138. Течение ВГЕ у беременных.
139. Осложнения при ВГЕ — фульминантные формы.
140. Методы диагностики ВГЕ.
141. Лечение и принципы ведения пациентов с ВГЕ.
142. Профилактические меры при ВГЕ.
143. Эпидемиология HEV.
144. Группы риска тяжёлых форм ВГЕ.

145. Определение острой печёночной недостаточности.
146. Этиологические факторы развития острой печеночной недостаточности (HAV, HBV, HEV, HDV).
147. Патогенез массивного некроза печени.
148. Клинические стадии печёночной энцефалопатии.
149. Лабораторные признаки острой печёночной недостаточности.
150. Лечение острой печёночной недостаточности: интенсивная терапия и трансплантация печени.
151. Прогностические критерии острой печёночной недостаточности (King's College).
152. Тактика ведения беременных при HEV.
153. Профилактика фульминантных форм.
154. Виды малярийных плазмодиев и их особенности.
155. Цикл развития малярийных плазмодиев в организме человека и комара.
156. Особенности тропической малярии (*P. falciparum*).
157. Клинические проявления малярии.
158. Малярийные пароксизмы и механизм их развития.
159. Методы лабораторной диагностики (толстая капля, мазок) малярии.
160. Принципы лечения разных видов малярии.
161. Лечение тяжёлой малярии.
162. Профилактика малярии: химиопрофилактика и борьба с переносчиками.
163. Осложнения тропической малярии.
164. Микроорганизм *Rickettsia prowazekii* и его свойства.
165. Роль вшей в передаче риккетсиозной инфекции.
166. Патогенез риккетсиоза.
167. Клинические признаки эпидемического сыпного тифа.
168. Характеристика сыпи при эпидемическом сыпном тифе.
169. Особенности болезни Брилла (рецидив).
170. Диагностика эпидемического сыпного тифа: серологические методы.
171. Лечение риккетсиозов.
172. Профилактика и борьба с педикулёзом.
173. Осложнения эпидемического сыпного тифа.
174. Возбудитель *Rickettsia sibirica* и природные резервуары.
175. Роль иксодовых клещей в передаче *Rickettsia sibirica*.
176. Патогенез заболевания Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза.
177. Клинические проявления Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза, включая первичный аффект.
178. Характеристика сыпи при Северо-Азиатском клещевом риккетсиозе.
179. Методы диагностики Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза.
180. Лечение Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза тетрациклинами.
181. Профилактика Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза: защита от клещей.
182. Отличия Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза от других клещевых риккетсиозов.
183. Возможные осложнения Северо-Азиатского клещевого риккетсиоза.
184. Характеристики *Coxiella burnetii* и его устойчивость.
185. Пути передачи лихорадки-Ку: аэрозольный, алиментарный.
186. Патогенез лихорадки-Ку.
187. Клинические формы лихорадки-Ку: острая и хроническая.
188. Типичные проявления лихорадки-Ку: пневмония, гепатит.
189. Диагностика лихорадки-Ку (ИФА, ПЦР).
190. Лечение острой и хронической форм лихорадки-Ку.
191. Эпидемиологический надзор при лихорадки-Ку.
192. Профилактика лихорадки-Ку, включая ветеринарные меры.
193. Дифференциальная диагностика лихорадки-Ку.
194. Свойства *Yersinia pestis*.

5 ЛД_Инфекционные болезни

195. Пути передачи *Yersinia pestis* (блошиный, аэрозольный).
196. Бубонная, септическая и лёгочная формы чумы.
197. Патогенез чумы и роль эндотоксина.
198. Клинические проявления чумы по формам.
199. Диагностика чумы.
200. Лечение чумы антибиотиками.
201. Противоэпидемические меры при чуме.
202. Профилактика чумы в очаге.
203. Прогноз чумы при разных формах.
204. Свойства *Francisella tularensis* и его устойчивость.
205. Пути передачи *Francisella tularensis*.
206. Формы туляремии.
207. Патогенез туляремии.
208. Клинические проявления туляремии по формам.
209. Диагностика туляремии.
210. Лечение туляремии антибиотиками.
211. Профилактика туляремии и вакцинация.
212. Особенности течения туляремии у детей.
213. Дифференциальная диагностика туляремии.
214. Возбудитель *Bacillus anthracis* и его споры.
215. Пути заражения *Bacillus anthracis*.
216. Кожная, лёгочная и кишечная формы сибирской язвы.
217. Патогенез сибирской язвы.
218. Клинические проявления кожной формы сибирской язвы.
219. Диагностика сибирской язвы.
220. Лечение и антибактериальная терапия сибирской язвы.
221. Противоэпидемические меры при сибирской язве.
222. Профилактика и вакцинация сибирской язвы.
223. Осложнения и прогноз при сибирской язве.
224. Характеристики хантавирусов.
225. Природный резервуар и пути заражения хантавирусами.
226. Патогенез геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС).
227. Стадии ГЛПС (лихорадочная, олигурия, полиурия).
228. Клинические признаки и геморрагический синдром при ГЛПС.
229. Лабораторные изменения и маркеры при ГЛПС.
230. Принципы лечения и инфузионной терапии ГЛПС.
231. Осложнения ГЛПС.
232. Профилактика ГЛПС, включая дератизацию.
233. Прогноз и факторы тяжести при ГЛПС.
234. Характеристика *Neisseria meningitidis* и её серогрупп.
235. Пути передачи и факторы риска инфицирования *Neisseria meningitidis*.
236. Патогенез менингококцемии и менингита.
237. Клинические формы менингококковой инфекции.
238. Симптомы менингизма и менингеального синдрома.
239. Признаки молниеносной формы менингококцемии.
240. Диагностика менингококковой инфекции (бакпосев крови, ПЦР, ликвор).
241. Принципы лечения менингококковой инфекции, включая антибиотикотерапию.
242. Профилактика менингококковой инфекции в очаге инфекции.
243. Специфическая профилактика менингококковой инфекции.
244. Этиологический спектр первичных серозных менингитов.

5 ЛД_Инфекционные болезни

245. Причины вторичных серозных менингитов.
246. Патогенез серозного воспаления мозговых оболочек.
247. Клиника серозного менингита.
248. Отличия серозного менингита от гнойного.
249. Ликворологическая характеристика менингококковой инфекции.
250. Особенности энтеровирусного менингита.
251. Лечение и показания к госпитализации при серозных менингитах.
252. Возможные осложнения серозных менингитов.
253. Профилактика вирусных менингитов.
254. Возбудитель клещевого энцефалита (КЭ) и его природные очаги.
255. Пути заражения КЭ (трансмиссивный и алиментарный).
256. Патогенез и двухволновое течение КЭ.
257. Клинические формы КЭ (лихорадочная, менингеальная, очаговая).
258. Особенности течения КЭ у детей.
259. Диагностика КЭ: серология, ПЦР.
260. Принципы лечения и симптоматическая терапия КЭ.
261. Искусственный пассивный иммунитет при КЭ (иммуноглобулин).
262. Специфическая профилактика КЭ.
263. Профилактика укусов клещей.
264. Характеристики и серотипы полиовирусов.
265. Механизм передачи и эпидемиология полиомиелита.
266. Патогенез поражения мотонейронов при полиомиелите.
267. Клинические формы полиомиелита.
268. Симптомы паралитической формы полиомиелита.
269. Диагностика полиомиелита: выделение вируса, серология.
270. Лечение и реабилитация полиомиелита.
271. Профилактика полиомиелита (ОПВ и ИПВ).
272. Постполиомиелитный синдром.
273. Противоэпидемические мероприятия при вспышках полиомиелита.
274. Характеристика *Clostridium tetani* и его спор.
275. Механизм действия тетаноспазмина.
276. Пути заражения столбняком и группы риска.
277. Клинические признаки генерализованного столбняка.
278. Диагностика и дифференциация столбняка с судорожными синдромами.
279. Принципы лечения столбняка (сыворотка, антибиотики, ИТАР).
280. Обработка раны при подозрении на столбняк.
281. Профилактика столбняка в мирное время.
282. Вакцинация АКДС/АДС-М.
283. Особенности ведения новорождённых (столбняк новорождённых).
284. Характеристика вируса бешенства.
285. Пути заражения бешенством: укусы, ослюнение.
286. Патогенез бешенства и нейротропность вируса.
287. Клинические стадии и симптомы бешенства.
288. Отличия буйной и тихой формы бешенства.
289. Диагностика бешенства (посмертная).
290. Принципы ПЭП (постконтактной (постэкспозиционной) профилактики).
291. Использование антирабической вакцины и иммуноглобулина.
292. Профилактика бешенства среди животных.
293. Прогноз при бешенстве.
294. Этиология вторичных энцефалитов (корь, грипп, паротит и др.).

295. Патогенез иммуновоспалительных поражений ЦНС при вторичных энцефалитах.
296. Клинические проявления вторичных энцефалитов.
297. Диагностика вторичных энцефалитов: ликвор, нейровизуализация.
298. Дифференциация вторичных энцефалитов с первичными энцефалитами.
299. Лечение вторичных энцефалитов и противовирусная терапия.
300. Судорожный синдром при энцефалитах.
301. Прогноз и осложнения вторичных энцефалитов.
302. Роль вакцинации в профилактике вторичных энцефалитов.
303. Тяжёлые формы вторичных энцефалитов и их ведение.
304. Природа прионов и их свойства.
305. Патогенез прионных болезней.
306. Клинические проявления прионных заболеваний.
307. Диагностика прионных болезней: маркеры, МРТ, ЭЭГ.
308. Пути передачи прионных инфекций.
309. Принципы лечения прионных болезней и его ограничения.
310. Профилактика прионных болезней в медучреждениях.
311. Новые направления исследований прионных болезней.
312. Вирусы гриппа А, В, С: особенности.
313. Антигенный дрейф и шифт вирусов гриппа.
314. Патогенез гриппа.
315. Клинические проявления и осложнения гриппа.
316. Тяжёлые формы гриппа у детей и беременных.
317. Диагностика гриппа.
318. Противовирусная терапия (осельтамивир) гриппа.
319. Симптоматическое лечение гриппа.
320. Профилактика гриппа, вакцинация.
321. Противоэпидемические мероприятия при гриппе.
322. Возбудители парагриппа и их типы.
323. Клинические формы парагриппа.
324. Особенности течения у детей парагриппа (круп).
325. Патогенез парагриппа.
326. Диагностика парагриппа.
327. Лечение парагриппа.
328. Возможные осложнения парагриппа.
329. Отличия парагриппа от гриппа.
330. Профилактика парагриппа.
331. Эпидемиология парагриппа.
332. Пути передачи вируса парагриппа.
333. Клинические особенности коронавирусов.
334. Клинические особенности аденовирусной инфекции.
335. Клиника риновирусной инфекции.
336. Особенности респираторно-синцитиальной (РС) вирусной инфекции у детей (бронхиолит).
337. Диагностика РС-инфекции.
338. Принципы лечения РС-инфекции.
339. Профилактика РС-инфекции.
340. Характеристика *Bordetella pertussis*.
341. Патогенез коклюша и роль коклюшного токсина.
342. Клинические периоды коклюша.
343. Пароксизмальный кашель при коклюше: особенности.
344. Диагностика коклюша.

5 ЛД_Инфекционные болезни

345. Лечение коклюша, включая макролиды.
346. Профилактика коклюша (АКДС).
347. Особенности коклюша у детей раннего возраста.
348. Осложнения коклюша (апноэ, кровоизлияния).
349. Атопический коклюш (атипичные формы).
350. Основные возбудители энтеровирусной инфекции (Коксаки, ЕСНО, EV-71).
351. Пути заражения при энтеровирусной инфекции.
352. Клинические формы энтеровирусной инфекции (герпангины, экзантемы, миокардиты, менингиты).
353. Особенности течения энтеровирусной инфекции у детей.
354. Патогенез энтеровирусной инфекции.
355. Диагностика энтеровирусной инфекции.
356. Лечение энтеровирусной инфекции.
357. Осложнения энтеровирусной инфекции.
358. Профилактика энтеровирусной инфекции.
359. Дифференциальная диагностика энтеровирусной инфекции.
360. Характеристика *Corynebacterium diphtheriae* и его токсины.
361. Пути передачи *Corynebacterium diphtheriae*.
362. Классификация клинических форм дифтерии.
363. Клинические проявления дифтерии зева.
364. Пленки при и их характеристика.
365. Токсические формы дифтерии и их опасность.
366. Диагностика дифтерии.
367. Лечение и введение антитоксической сыворотки при дифтерии.
368. Профилактика дифтерии (АКДС, АДС-М).
369. Меры в очаге дифтерии.
370. Возбудитель паротита и его свойства.
371. Пути передачи вируса паротита.
372. Патогенез паротита.
373. Клинические проявления паротита.
374. Осложнения паротита (орхит, панкреатит, менингит).
375. Диагностика паротита.
376. Лечение паротита.
377. Профилактика паротита (вакцинация КПК).
378. Особенности течения паротита у детей и подростков.
379. Иммуитет после перенесённой паротитной инфекции.
380. Особенности вируса кори.
381. Механизм передачи и контагиозность кори.
382. Патогенез кори.
383. Последовательность клинических этапов заболевания корью.
384. Симптомы катарального периода кори и признаки Коплика–Филатова.
385. Характеристика коревой сыпи и её этапность.
386. Осложнения кори (пневмония, энцефалит, ПСЭЭ).
387. Диагностика кори: серология, ПЦР.
388. Лечение кори и ведение осложнений.
389. Вакцинация КПК и её эффективность.
390. Возбудитель краснухи и его свойства.
391. Пути передачи вируса краснухи и эпидемиология.
392. Патогенез краснушной инфекции.
393. Клинические признаки приобретенной краснухи у детей и взрослых.
394. Особенности лимфаденита при краснухе.

395. Краснушная сыпь: особенности.
396. Краснуха беременных и синдром врождённой краснухи.
397. Диагностика краснухи (ИФА, ПЦР).
398. Лечение краснухи и наблюдение.
399. Вакцинация КПК.
400. Этиология и особенности парвовируса В19.
401. Механизм инфицирования и тропность парвовируса В19к эритроидным клеткам.
402. Клиника инфекционной эритемы ("пятая болезнь").
403. Особенности течения парвовирусной инфекции у взрослых.
404. Острая апластический криз у больных гемолитическими анемиями при парвовирусной инфекции.
405. Риск парвовирусной инфекции у беременных и поражение плода.
406. Методы диагностики парвовирусной инфекции.
407. Лечение парвовирусной инфекции.
408. Профилактика парвовирусной инфекции.
409. Дифференциальная диагностика парвовирусной инфекции.
410. Вирус Varicella-Zoster: свойства и персистенция.
411. Клиника ветряной оспы.
412. Стадийность элементов сыпи при ветряной оспе.
413. Осложнения ветряной оспы.
414. Опоясывающий лишай: клиника и патогенез.
415. Диагностика зостер-инфекций.
416. Лечение лёгких и тяжёлых форм зостер-инфекции.
417. Противовирусные препараты при зостер-инфекции.
418. Профилактика ветряной оспы (вакцина).
419. Герпес Зостер у иммунокомпрометированных.
420. Характеристика β -гемолитического стрептококка группы А (ГБСА) и его токсины.
421. Патогенез скарлатины.
422. Клинические признаки скарлатины: ангина, интоксикация, сыпь.
423. Симптомы "малинового" языка и шелушения при скарлатине.
424. Патогенез токсико-аллергических реакций при скарлатине.
425. Осложнения скарлатины ранние и поздние.
426. Диагностика скарлатины.
427. Лечение скарлатины антибиотиками.
428. Профилактические мероприятия при скарлатине.
429. Свойства *Yersinia pseudotuberculosis*.
430. Пути передачи и источники инфекции при псевдотуберкулезе.
431. Патогенез псевдотуберкулеза (аллергизация, системность поражений).
432. Клинические формы псевдотуберкулеза.
433. "Симптом перчаток" и "носков" при псевдотуберкулезе.
434. Диагностика псевдотуберкулеза.
435. Лечение псевдотуберкулеза.
436. Осложнения псевдотуберкулеза.
437. Дифференциация псевдотуберкулеза со скарлатиной и иерсиниозом.
438. Профилактика псевдотуберкулеза.
439. Возбудитель рожистого воспаления.
440. Пути проникновения инфекции при роже.
441. Патогенез рожи.
442. Клинические признаки эритематозной формы рожи.
443. Осложнённые формы рожи.
444. Диагностика рожи.

5 ЛД_Инфекционные болезни

445. Принципы антибиотикотерапии рожи.
446. Профилактика рецидивов рожи.
447. Факторы риска хронической рожи.
448. Возбудители бруцеллёза и их свойства.
449. Пути заражения бруцеллами и профессиональные группы риска.
450. Патогенез гранулематозного воспаления при бруцеллёзе
451. Клиника острого и хронического бруцеллёза.
452. Волнообразная лихорадка при бруцеллёзе.
453. Диагностика бруцеллёза: серологические методы (Райта, Хеддльсона) ПЦР.
454. Лечение бруцеллёза (схемы).
455. Осложнения бруцеллёза.
456. Профилактика бруцеллёза.
457. Этиология лептоспироза (*Leptospira interrogans*).
458. Пути заражения лептоспирозом (контакт, вода).
459. Патогенез васкулитов и поражения органов при лептоспирозе.
460. Клиника и две волны заболевания при лептоспирозе.
461. Иктерогеморрагическая форма лептоспироза.
462. Диагностика лептоспироза (ИФА, ПЦР).
463. Лечение лептоспироза антибиотиками.
464. Поражение почек и печени при лептоспироза.
465. Профилактика лептоспироза.
466. Прогноз лептоспироза.
467. Характеристика *Toxoplasma gondii* и пути заражения.
468. Патогенез и тканевая цистная форма *Toxoplasma gondii*.
469. Клинические проявления токсоплазмоза у иммунокомпетентных.
470. Токсоплазмоз беременных и плода.
471. Врождённый токсоплазмоз.
472. Диагностика токсоплазмоза.
473. Лечение токсоплазмоза (пириметамин + сульфаниламиды).
474. Токсоплазмоз у ВИЧ-инфицированных.
475. Профилактика токсоплазмоза.
476. Дифференциальная диагностика токсоплазмоза.
477. Характеристика цитомегаловируса (CMV) и его персистенции.
478. Пути передачи CMV.
479. Клинические проявления цитомегаловирусной инфекции (ЦМВИ) у иммунокомпетентных лиц.
480. ЦМВИ у новорождённых.
481. ЦМВИ у иммунокомпрометированных больных.
482. Диагностика ЦМВИ: ПЦР, ИФА.
483. Лечение ЦМВИ (ганцикловир).
484. Профилактика у беременных.
485. Осложнения ЦМВИ.
486. Дифференциальная диагностика ЦМВИ.
487. Характеристика Эпштейн-Барр вируса (EBV).
488. Пути передачи EBV.
489. Клинические признаки инфекционного мононуклеоза (ангина, лимфаденопатия, гепатоспленомегалия).
490. Атипичные мононуклеары при инфекционном мононуклеозе.
491. Диагностика инфекционного мононуклеоза: ИФА, гетерофильные антитела.
492. Течение инфекционного мононуклеоза у подростков.
493. Осложнения инфекционного мононуклеоза (разрыв селезёнки).

5 ЛД_Инфекционные болезни

494. Лечение инфекционного мононуклеоза.
495. Профилактика инфекционного мононуклеоза.
496. Вирусоносительство при Эпштейн-Барр вирусной инфекции (ЭБВИ).
497. Строение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и его репликация.
498. Пути передачи ВИЧ.
499. Стадии ВИЧ-инфекции.
500. Клинические проявления ВИЧ-инфекции на разных стадиях.
501. СПИД-индикаторные заболевания.
502. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции (ИФА, иммуноблот, ПЦР).
503. Применение антиретровирусных терапии (АРВТ) при ВИЧ-инфекции.
504. Профилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции.
505. Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции.
506. Социальные меры профилактики ВИЧ-инфекции.
507. Характеристика *Ascaris lumbricoides*.
508. Пути заражения аскаридозом.
509. Личиночная миграция и патогенез аскаридоза.
510. Лёгочный синдром Лёффлера при аскаридозе.
511. Клинические проявления кишечной стадии аскаридоза.
512. Диагностика аскаридоза.
513. Лечение аскаридоза (альбендазол).
514. Осложнения аскаридоза.
515. Профилактика аскаридоза.
516. Эпидемиология аскаридоза.
517. Характеристика *Enterobius vermicularis*.
518. Автоинвазия и ретроинвазия при энтеробиозе.
519. Клиника энтеробиоза (перианальный зуд).
520. Диагностика энтеробиоза (соскоб).
521. Лечение энтеробиоза.
522. Профилактика семейных очагов при энтеробиозе.
523. Осложнения энтеробиоза.
524. Особенности энтеробиоза у детей.
525. Жизненный цикл *Enterobius vermicularis*.
526. Эпидемиология энтеробиоза.
527. Характеристика *Toxocara canis/cati*.
528. Пути заражения токсокарозом.
529. Патогенез токсокароза (висцеральная/глазная формы).
530. Клинические проявления токсокароза.
531. Диагностика токсокароза (ИФА).
532. Лечение токсокароза.
533. Осложнения токсокароза.
534. Профилактика токсокароза.
535. Группы риска заражения токсокарозом.
536. Дифференциальная диагностика токсокароза.
537. Характеристика *Trichinella spiralis*.
538. Пути заражения трихинеллёзом (мясо свиней, диких животных).
539. Патогенез мышечной инвазии при трихинеллёзе.
540. Клинические проявления трихинеллёза (лихорадка, миалгии, отёки).
541. Осложнения трихинеллёза.
542. Диагностика трихинеллёза.
543. Лечение трихинеллёза.

5 ЛД_Инфекционные болезни

544. Профилактика трихинеллёза.
545. Эпидемиология трихинеллёза.
546. Биологические особенности трихинелл.
547. Характеристика *Opisthorchis felineus*.
548. Пути заражения описторхозом (сырой/малосоленый рыбный продукт).
549. Патогенез поражения печени и желчных путей при описторхозе.
550. Клинические проявления острой фазы описторхоза.
551. Проявления хронической стадии описторхоза.
552. Диагностика описторхоза.
553. Лечение описторхозе празиквантелом.
554. Осложнения описторхоза (ХБП, холангиокарцинома).
555. Эпидемиология описторхоза.
556. Профилактика описторхоза.
557. Характеристика *Fasciola hepatica/gigantica*.
558. Пути заражения фасциолёзом (водные растения и вода).
559. Патогенез миграции *Fasciola hepatica/gigantica* через печень.
560. Клинические проявления инвазии фасциолами.
561. Диагностика фасциолёза.
562. Лечение фасциолёза (триклабендазол).
563. Осложнения фасциолёза.
564. Эпидемиология фасциолёза.
565. Профилактика фасциолёза.
566. Жизненный цикл *Fasciola hepatica/gigantica*.

Технологические карты дисциплины «Инфекционные болезни»

Курс 5, семестр 9, ЗЕ-4, отчетность-зачет.

<i>Название модулей дисциплины согласно РПД</i>	<i>Контроль</i>	<i>Форма контроля</i>	<i>Зачетный тп (баллы)</i>	<i>Зачетный тах (баллы)</i>	<i>График контроля</i>
Модуль 1					
<i>Острые кишечные инфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).</i>	5	9	3 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	9	
Модуль 2					
<i>Вирусные гепатиты</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).</i>	5	9	5 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	9	
Модуль 3					
<i>Трансмиссивные инфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).</i>	5	9	7 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	9	
Модуль 4					
<i>Особо опасные инфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).</i>	5	8	8 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	8	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (Зачет)	Тестирование; Ситуационная задача; Интерпретация лабораторных анализов		20	30	8 неделя
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

<i>Название модулей дисциплины согласно РПД</i>	<i>Контроль</i>	<i>Форма контроля</i>	<i>Зачетный min (баллы)</i>	<i>Зачетный max (баллы)</i>	<i>График контроля</i>
Модуль 5					
<i>Нейроинфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл)</i> .	4	7	2 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Модуль 6					
<i>Респираторные инфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл)</i> .	4	7	4 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Модуль 7					
<i>Экзантемные инфекции</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл)</i> .	4	7	5 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Модуль 8					
<i>Инфекции с полиорганными поражениями и синдромом лимфоденопатии</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл)</i> .	4	7	7 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Модуль 9					
<i>Гельминтозы</i>	текущий	Тестирование; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: <i>(за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл)</i> .	4	7	8 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (экзамен)	Тестирование; Ситуационная задача; Интерпретация лабораторных анализов		20	30	8 неделя
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

(текущий и промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в %)
1	Правильность постановки диагноза	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий	0-25
3	Правильность выбора дополнительных методов диагностики	0-20
4	Правильность назначения тактики лечения	0-25
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ИНТЕРПРИТАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

(промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Название метода лабораторного исследования	0-10
2	Знание нормальных показателей лабораторного исследования	0-20
3	Правильность прочтения результатов лабораторного исследования	0-70
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО

(текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.)	0-5
2	Оценка коммуникативных навыков	0-10
3	Умение собрать анамнез (эпидемиологический, жизни, заболевания)	0-20
4	Проведение объективного обследования больного	0-20
5	Умение обосновать предварительный диагноз	0-15
6	Умение назначить необходимые лабораторные и инструментальные методы диагностики	0-15
7	Оценка тактики лечения	0-15
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ, КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

(рубежный, промежуточный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Вопрос 1	0-100
2	Вопрос 2	0-100
3	Вопрос 3	0-100
4	Вопрос 1	0-100
Всего баллов		Средняя арифметическая (сумма баллов/4)

Оценивается каждый вопрос билета:

«85-100%»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и дополнительно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«75-84%»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

«60-74%»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;
- демонстрация обучающимся недостаточно полных знаний по пройденной программе;
- не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.

«менее 60%»

- не знание материала темы или раздела;
- при ответе возникают серьезные ошибки.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (текущий контроль)

1. В одном тестовом задании 10 закрытых вопросов.
2. К заданиям даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. Обучающемуся необходимо помнить: в каждом задании нужно выбрать только один правильный ответ.
4. За каждый правильно ответ – 10 баллов
5. Общая оценка определяется как сумма набранных баллов.
6. Отметка (в %).

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
ФОРМА		10
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	0-5
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-5
СОДЕРЖАНИЕ		50
1	Соответствие темы	0-10
2	Наличие основной темы (тезиса) во вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами и т.д.)	0-15
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-15
ПРЕЗЕНТАЦИЯ		25
1	Титульный лист с заголовком	0-2
2	Дизайн слайдов и использование эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-10
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в формате заметок	0-3
ДОКЛАД		15
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
Всего баллов		Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Общие сведения о больном	0-2
2	Жалобы (кратко и чётко перечисляются все жалобы больного в настоящее время)	0-7
3	Анамнез болезни	0-7
4	Анамнез жизни	0-7
5	Эпидемиологический анамнез	0-7
6	Объективное исследование	0-8
7	Предварительный диагноз и его обоснование	0-7
8	Лабораторные, дополнительные методы исследования	0-7
9	Клинический диагноз и обоснование клинического диагноза	0-10
10	Дифференциальный диагноз	0-7
11	Этиология, патогенез	0-8
12	Лечение	0-9
13	Два дневника в динамике	0-7
14	Эпикриз и прогноз	0-7
Всего баллов		Сумма баллов

*ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
(итоговый контроль по дисциплине)*

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

- 1) Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
- 2) Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
- 3) Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
- 4) Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

Оценкой (16–20 баллов) оценивается ответ, который показывает прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний;
- современную классификацию инфекционных заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики инфекционных заболеваний;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- показания к госпитализации при различных инфекционных заболеваниях;
- принципы диспансеризации больных;

Студент продемонстрировал логичность и последовательность ответа.

Оценкой (10–15 баллов) оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний;
- современную классификацию инфекционных заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики инфекционных заболеваний;

- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- показания к госпитализации при различных инфекционных заболеваниях;
- принципы диспансеризации больных;

Студент демонстрирует логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна-две неточности в ответе.

Оценкой (5–10 баллов) оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании следующих вопросов:

- этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний;
- современную классификацию инфекционных заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- основные принципы диагностики инфекционных заболеваний;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- методы лечения и показание к их применению;
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- показания к госпитализации при различных инфекционных заболеваниях;
- принципы диспансеризации больных;

Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

Оценкой (1–4 баллов) оценивается ответ, обнаруживающий незнание теории практически по всем темам, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности.

Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (задача и интерпретация лабораторных исследований) учитываются следующие критерии:

Оценкой (8–10 баллов) оценивается ответ, при котором студент:

- владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- быстро находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- выделяет самостоятельно ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- умеет интерпретировать результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и знает физиологическую норму;
- грамотно формулирует клинический диагноз, согласно классификации;
- правильно назначает дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования; - правильно выбирает тактику лечения;

Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценкой (4–7 баллов) оценивается ответ, при котором студент:

- умеет ставить постановку проблемы собственными словами;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией, навыками анализа различных медицинских фактов;
- не очень быстро находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- выделяет не все ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и формулирует клинический диагноз;
- не совсем правильно дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования;
- правильно выбирает тактику лечения;

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Оценкой (1–3 балла) оценивается ответ, при котором студент

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией, не владеет навыками анализа различных медицинских фактов;
- медленно находит в задаче данные эпидемиологического анамнеза у больного с инфекционной патологией;
- недостаточно хорошо выделяет ведущие синдромы из данных объективного обследования пациента;
- очень слабо интерпретирует результаты исследований (лабораторных, рентгенологических, инструментальных) и не формулирует клинический диагноз;
- не совсем правильно назначает дополнительные методы лабораторного и инструментального обследования;
- неправильно выбирает тактику лечения.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Оценкой (0 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу и интерпретировать лабораторные исследования.

МИНСИТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра инфекционных болезней им. профессора А.И.Романенко

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

ВЫПОЛНИЛ: _____
(Ф.И.О студента, группа, курс, факультет, семестр)

ПРОВЕРИЛ: _____
(Ф.И.О. преподавателя, должность, уч. степень, звание)

Бишкек 20__

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ (ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ)

Ф.И.О. _____

Возраст _____
(дата рождения (день, месяц, год для детей до 6 лет))

Пол _____

Гражданство _____

Адрес домашний _____

Место работы, должность (учебы) _____

Дата и время поступления в стационар _____

Дата и время выписки из стационара _____

Диагноз:

направившего учреждения: _____

при поступлении _____

клинический _____

Исход болезни _____
(выздоровление/улучшение/без изменений/ухудшение/смерть)

II. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

ЖАЛОБЫ: _____

(четкое перечисление жалоб больного до и при госпитализации)

III. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ANAMNESIS MORBI)

1. _____

(Общее состояние здоровья перед настоящим заболеванием)

2. _____

(Выяснение причин, вызвавших настоящее заболевание)

3. _____

(Время, условия появления и первые симптомы данного заболевания,

хронологически последовательное изложение появления новых симптомов, время их появления усиление/ослабление/

исчезновение; условия, при которых появлялись и изменялись симптомы болезни до поступления больного в стационар)

4. _____

(мероприятия лечебного характера, к которым прибегал больной и течение настоящего заболевания и, влияние этих

мероприятий на течение болезни)

IV. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ (EPIDEMIOLOGICAL ANAMNESIS)

(описать возможные контакты с инфекционными больными, вероятность заражения на работе/школе,

посещение других регионов/стран и другие вероятные источники заражения)

V. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО (ANAMNESIS VITAE)

1.

(анте- и ранний постнатальный период – описать от какой по счету беременности и родов рожден/а,

как протекала беременность, родился ли в срок, каким способом родоразрешения, как вскармливался,

когда начал ходить и говорить, хроника дошкольного и школьного периодов)

2.

(трудовая деятельность, условия труда)

3.

(материально-бытовые условия, семейное положение)

4.

(семейный анамнез и наследственность – заболевания отца и матери, ближайших родственников, супругов,

контактных лиц, имеются ли заболевания, сходные с данным или сопутствующими заболеваниями больного,

не было ли в семье психических заболеваний, злокачественных новообразований, болезней обмена и др.)

5.

(прививочный анамнез - привит ли по календарю, в случае отсутствия прививок – выяснить причину)

VI. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ (STATUS PRAESENS OBJECTIVUS)

Температура _____

Вес _____

Рост _____

Общее состояние больного _____
(удовлетворительное/среднетяжелое/тяжелое)

(какими ведущими синдромами обусловлена тяжесть состояния: интоксикационный/неврологический/ дегидратационный и т.д.,

респираторные и кардиоваскулярные расстройства, диспепсические и дизурические явления)

Сознание _____
(полное/спутанное (ступор)/безучастное (сопор)/бессознательное (кома))

Телосложение _____
(конституциональный тип – астенический/нормостенический/гиперстенический)

Положение больного _____
(активное, активно-вынужденное, пассивное)

Нервная система _____
(психоневрологическое состояние – адекватен/возбужден/заторможен, развитие –

соответствует/не соответствует возрасту. Менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, Кернига, Брудзинского,

«подвешивания». Судороги, их характеристика. Парестезии, параличи, парезы, рефлексы (зрачковый, глоточный, коленный, ахилловый).

Глазные симптомы – диплопия/нистагм/экзофтальм/птоз/нарушение аккомодации/парез зора/косоглазие/миоз/мидриаз/анизокория.

Дермографизм – белый/красный, стойкий/не стойкий. Вкус, обоняние, слух – нарушены/не нарушены.

Очаговые симптомы – есть/нет их характеристика

Кожа и слизистые оболочки

(цвет кожи и видимых слизистых оболочек. Напряжение кожи и эластичность

(тургор). Влажность/потливость/расчесы/сыпь, «сосудистые звездочки»/«бабочка»/ангиомы/рубцы/

Пролежни/подкожные кровоизлияния/пигментация

Волосы

(тип оволосения – мужской/женский; выпадение)

Ногти

(форма, ломкость, исчерченность, цианоз), в виде «часовых стеклышек», «ложкообразные» и т.д.)

Подкожно-жировая клетчатка

(степень развития подкожно-жирового слоя – нормальное/слабое/чрезмерное.

Места наибольшего отложения жира. Исхудание. Кахексия. Отеки, пастозность и их локализация – конечности/лицо/веки/живот.

Лимфатические узлы

(локализация прощупываемых лимфоузлов, их величина, форма,

консистенция – твердая/мягкая, болезненность/безболезненность, спаянность с окружающей тканью)

Мышцы

(Развитие – нормальное/слабое/атрофия. Тонус – нормальный/повышенный (ригидность)/пониженный.

Болезненность мышц при ощупывании/движении. Мышечная сила)

Кости

(Деформации, периоститы, искривления, боли при поколачивании)

Суставы

(Подвижность – активная/пассивная, объем подвижности, контрактуры, анкилозы.

Изменения конфигурации – припухлость/утолщение/узловатость/искривление.

Болезненность при ощупывании, при пассивных и активных движениях. Хруст)

Органы дыхания (респираторная система):

Нос _____
(наружный осмотр и пальпация, запах из носа, кровотечение)

Гортань/зев _____
(боли, голос, осмотр гортани/зева, гиперемия, гипертрофия миндалин, наличие/отсутствие

_____ *налетов и их характеристика)*

Форма грудной клетки _____
(деформация, асимметрия, искривления позвоночника, западение над-, подключичных

_____ *и межреберных пространств)*

Тип дыхания _____
(Глубина и ритм дыхания, отставание при дыхании той или иной половины грудной клетки.

_____ *Число дыханий в минуту, одышка – инспираторная/экспираторная/смешанная)*

Кровохарканье _____
(Нет/Да, осмотр мокроты и ее описание)

Сравнительная перкуссия _____
(перкуторный звук - легочной/тимпанический/укорочение/притупление легочного звука)

Топографическая перкуссия _____
(определение подвижности легочного края)

Верхушки легких спереди выстоят над ключицами на _____ см., сзади на уровне _____ позвонка.

Нижние границы легких:

Линии	Правое легкое	Левое легкое
Linea parasternalis		—
Linea axillaris anterior		—
Linea axillaris media		
Linea axillaris posterior		
Linea scapularis		
Linea paravertebralis		

Аускультация легких _____
(характер дыхания, хрипы – сухие/влажные, ослабление дыхания, крепитация,

_____ *шум трения плевры)*

Органы кровообращения (сердечно-сосудистая система):

Выпячивание и пульсация в области сердца («сердечный горб») и больших сосудов _____
(есть/нет)

Пальпация верхушечного толчка _____
(положение, ширина (площадь), высота и сила)

Границы сердца:

Правая _____
(указать где определилась граница сердечной тупости, в каком межреберье)

Левая _____
(указать где определилась граница сердечной тупости, в каком межреберье)

Размеры сердца (поперечник) _____ СМ
(по первому и второму перпендикуляру)

Ширина передней проекции аорты _____ СМ
(по второму межреберью)

Тоны сердца:

Точки выслушивания	тон	Характеристики (ясность (громкость)/усиление/ослабление (глухость), ритм, оттенки (металлический, хлопающий, пушечный), раздвоение/расщепление/тон галопа, шумы)
Двухстворчатый клапан	I тон	
	II тон	
Легочная артерия	I тон	
	II тон	
Аорта	I тон	
	II тон	
Трехстворчатый клапан	I тон	
	II тон	
Точка Боткина	I тон	
	II тон	

Артерии и вены _____
(эластичность, извитость, пульсация, набухание, варикозное расширение)

Пульс _____
(локализация, ритм, напряжение, наполнение)

Органы пищеварения (желудочно-кишечный тракт)

Запах изо рта _____
(нормальный/кислый/гнилостный/каловый/аммиачный/«печеных яблок»/алкоголя и т.д.)

Губы _____
(цвет, влажность, высыпания, изъязвления уголков рта (хейлоз), трещины, уродства (заячья губа))

Язык _____
(цвет, сухой/влажный, обложенный/чистый, «географический», воспаленный (глоссит),

«полированный» - (атрофичный «лаковый»), трещины, язвы, отпечатки зубов)

Слизистая оболочка полости рта _____
(цвет, пигментация, изъязвления, трещины, уродства – волчья пасть)

Зубы и десны _____
(отсутствие зубов, наличие протезов и кариеса. Цвет десен, рыхлость, кровоточивость, изъязвление)

Живот _____
(форма, вздутие/втяжение, подкожно-жировые отложения, видимая перистальтика, видимая пульсация,

расширение подкожных вен «голова медузы», метеоризм, асцит, степень напряжения мышц передней брюшной стенки,

состояние пупка, расхождение прямых мышц живота, болезненность пальпации, симптомы раздражения брюшины)

(аускультативно – кишечная перистальтика, шум трения брюшины)

Перианальная зона _____
(трещины, наружные геморроидальные шишки, выпадение прямой кишки или не осмотрена)

Рвотные массы и испражнения _____
(осмотр и характеристика содержимого)

Печень _____
(характер передне-нижнего края (острый/закругленный/мягкий/плотный/неровный, болезненный)

Размеры печени по Курлову:

По правой срединно-ключичной линии _____ см.

По средней линии _____ см.

По левому реберному краю _____ см.

Желчный пузырь _____
(пальпируется/не пальпируется, форма, величина, подвижность, болезненность, симптом Курвуазье, Френикус-феномен)

Селезенка _____
(размеры, при увеличении – длина выступающей части из подреберья, болезненность, подвижность при пальпации)

XIV. ДНЕВНИК*

Дата _____

Температура _____

ЧД _____

ЧСС _____

АД _____

Общее состояние больного _____
(удовлетворительное, среднетяжелое, тяжелое, за счет какого синдрома)

_____ *(жалобы на момент курации)*

Сознание _____
(полное, слутанное (ступор), безучастное (сопор), бессознательное (кома))

Неврологический статус _____
(по тем же критериям, что и в Status praesens objectivus)

Положение больного _____
(активное, активно-вынужденное, пассивное)

Кожа и слизистые оболочки _____
(цвет кожи и видимых слизистых оболочек. Напряжение кожи и

_____ *эластичность (тургор). Влажность, потливость, расчесы, сыпь, «сосудистые звездочки»*

Лимфатические узлы _____
(локализация прощупываемых лимфоузлов, их величина, форма – овальная/круглая/неправильная,

консистенция – твердая/мягкая, болезненность/безболезненность, спаянность с окружающей тканью)

Гортань/зев

(боли, голос, гиперемия, гипертрофия миндалин, наличие/отсутствие налетов и их характеристика)

Тип дыхания

(Глубина и ритм дыхания, отставание при дыхании той или иной половины грудной клетки.

Число дыханий в минуту, одышка – инспираторная/экспираторная/смешанная)

Сравнительная перкуссия

(перкуторный звук - легочной/тимпанический/укорочение/притупление легочного звука.

Аускультация легких

(характер дыхания, бронхофония, хрипы – сухие/влажные, ослабление дыхания, крепитация, шум трения плевры)

Тоны сердца:

(ясность (громкость)/усиление/ослабление (глухость), ритм, оттенки (металлический, хлопающий,

пушечный), раздвоение/расщепление/тон галопа, шумы)

Пульс

(локализация, ритм, напряжение, наполнение)

Запах изо рта

(нормальный/кислый/гнилостный/каловый/аммиачный/«печеных яблок»/алкоголя и т.д.)

Губы

(цвет, влажность, высыпания, изъязвления уголков рта (хейлоз), трещины, уродства (заячья губа)

Язык

(цвет, сухой/влажный, обложенный/чистый, «географический», воспаленный, «полированный», трещины, язвы, отпечатки зубов)

Слизистая оболочка полости рта

(цвет, пигментация, изъязвления, трещины, уродства – волчья пасть)

Живот

(форма, вздутие/втяжение, подкожно-жировые отложения, видимая перистальтика, видимая пульсация,

расширение подкожных вен «голова медузы») (метеоризм, асцит, степень напряжения мышц передней брюшной стенки,

состояние пупка, расхождение прямых мышц живота, болезненность пальпации, симптомы раздражения брюшины)

(аускультативно – кишечная перистальтика, шум трения брюшины)

Печень

(характер передне-нижнего края (острый/закругленный/мягкий/плотный/неровный, болезненный)

Размеры печени по Курлову:

По правой средне-ключичной линии _____ см.

По срединной линии _____ см.

По левому реберному краю _____ см.

Желчный пузырь _____
(пальпируется/не пальпируется, форма, величина, подвижность, болезненность, симптом Курвуазье, Френикус-феномен)

Селезенка _____
(размеры, при увеличении – длина выступающей части из подреберья, болезненность, подвижность при пальпации)

Почки _____
(величина, форма, консистенция, бугристость, болезненность, подвижность, симптом Пастернацкого)

Моча _____
(количество, характеристики)

(интерпретация текущих лабораторных данных и обоснование коррекции лечения и ведения пациента)

Дневник - 2

Дата _____

Температура _____

ЧД _____

ЧСС _____

АД _____

Общее состояние больного _____
(удовлетворительное, среднетяжелое, тяжелое, за счет какого синдрома)

_____ *(жалобы на момент курации)*

Сознание _____
(полное, слутанное (ступор), безучастное (сопор), бессознательное (кома))

Неврологический статус _____
(по тем же критериям, что и в Status praesens objectivus)

Положение больного _____
(активное, активно-вынужденное, пассивное)

Кожа и слизистые оболочки _____
(цвет кожи и видимых слизистых оболочек. Напряжение кожи и

_____ *эластичность (тургор). Влажность, потливость, расчесы, сыпь, «сосудистые звездочки»*

Лимфатические узлы _____
(локализация прощупываемых лимфоузлов, их величина, форма – овальная/круглая/неправильная,

консистенция – твердая/мягкая, болезненность/безболезненность, спаянность с окружающей тканью

Гортань/зев _____

(боли, голос, гиперемия, гипертрофия миндалин, наличие/отсутствие налетов и их характеристика)

Тип дыхания _____

(Глубина и ритм дыхания, отставание при дыхании той или иной половины грудной клетки.

Число дыханий в минуту, одышка – инспираторная/экспираторная/смешанная)

Сравнительная перкуссия _____

(перкуторный звук - легочной/тимпанический/укорочение/притупление легочного звука.

Аускультация легких _____

(характер дыхания, бронхофония, хрипы – сухие/влажные, ослабление дыхания, крепитация, шум трения плевры)

Тоны сердца: _____

(ясность (громкость)/усиление/ослабление (глухость), ритм, оттенки (металлический, хлопающий,

пушечный), раздвоение/расщепление/тон галопа, шумы)

Пульс _____

(локализация, ритм, напряжение, наполнение)

Запах изо рта _____

(нормальный/кислый/гнилостный/каловый/аммиачный/«печеных яблок»/алкоголя и т.д.)

Губы _____

(цвет, влажность, высыпания, изъязвления уголков рта (хейлоз), трещины, уродства (заячья губа)

Язык _____

(цвет, сухой/влажный, обложенный/чистый, «географический», воспаленный, «полированный», трещины, язвы, отпечатки зубов)

Слизистая оболочка полости рта _____

(цвет, пигментация, изъязвления, трещины, уродства – волчья пасть)

Живот _____

(форма, вздутие/втяжение, подкожно-жировые отложения, видимая перистальтика, видимая пульсация,

расширение подкожных вен «голова медузы») (метеоризм, асцит, степень напряжения мышц передней брюшной стенки,

состояние пупка, расхождение прямых мышц живота, болезненность пальпации, симптомы раздражения брюшины)

(аускультативно – кишечная перистальтика, шум трения брюшины)

Печень _____

(характер передне-нижнего края (острый/закругленный/мягкий/плотный/неровный, болезненный)

Размеры печени по Курлову:

По правой средне-ключичной линии _____ см.

По срединной линии _____ см.

По левому реберному краю _____ см.

Желчный пузырь _____
(пальпируется/не пальпируется, форма, величина, подвижность, болезненность, симптом Курвуазье, Френикус-феномен)

Селезенка _____
(размеры, при увеличении – длина выступающей части из подреберья, болезненность, подвижность при пальпации)

Почки _____
(величина, форма, консистенция, бугристость, болезненность, подвижность, симптом Пастернацкого)

Моча _____
(количество, характеристики)

(интерпретация текущих лабораторных данных и обоснование коррекции лечения и ведения пациента)

**(Дневник в учебной истории болезни записывается студентом в соответствии с расписанием занятий. Подробно отражает динамику жалоб и состояние больного в промежутке между курациями. В конце каждого дневника должно быть краткое заключение о динамике заболевания, при наличии результатов дополнительных анализов – их интерпретация, при необходимости – обоснование изменений в лечении и ведении больного. История болезни должна содержать 2 дневника)*

XVI. ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА
