

**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, фтизиатрия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Инфекционных болезней**

Учебный план 310503_25_1 сд.plx
Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **Врач-стоматолог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 64
самостоятельная работа 43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 7

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.&b><Семестр на курсе>)	7 (4.1)		Итого	
Неделя	17			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент Радченко Е.А.

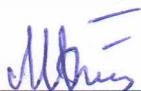


к.м.н. доцент, зав. кафедрой Куватова Д.О.

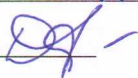


Рецензент(ы):

д.м.н. профессор, зав. кафедрой Балтабаев М.К.



д.м.н., зав. кафедрой Джолбунова З.К.



Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. №984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 30.06.2025 протокол №13

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 27 августа 2025 г. № 1

Срок действия программы: 2025–2030 уч.г.

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



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	Фармакология	
2.1.2	Пропедтерапия	
2.1.3	Микробиология, вирусология - микробиология полости рта	
2.1.4	Иммунология	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Педиатрия	
2.2.2	Офтальмология	
2.2.3	Неврология	
2.2.4	Заболевания головы и шеи	
2.2.5	Дерматовенерология	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных

Знать:

Уровень 1	морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	применять методы диагностики, в том числе с применением инструментальных медицинских изделий при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
-----------	---

Владеть:

Уровень 1	способами верификации диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов.
-----------	--

ОПК-13: Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

Знать:

Уровень 1	методологию поиска научной и технической информации в сети Интернет и специализированных базах данных, основные приемы работы со специализированным программным обеспечением при проведении теоретических расчетов и обработке экспериментальных данных
-----------	---

Уметь:

Уровень 1	применять стандартные и специализированные программы для решения задач профессиональной сферы деятельности, использовать информационно-коммуникационные и компьютерные технологии для представления результатов профессиональной деятельности стоматолога.
-----------	--

Владеть:

Уровень 1	навыками работы со специализированными программами для решения задач профессиональной сферы деятельности, представления результатов работы в виде печатных материалов и устных сообщений; правилами конфиденциальности при работе с информационными базами данных.
-----------	--

ПК-1: 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 стоматологического 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 стоматологических 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.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, 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	Оценивать 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	Методами обследования инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
3.3.2	Навыками дифференциальной диагностики симптомов и синдромов, характерных для инфекционных болезней;
3.3.3	Навыками оказания комплекса лечебных и профилактических мероприятий на до- и госпитальном этапах;
3.3.4	Навыками оказания неотложной (экстренную) и первой врачебной помощи при инфекционной патологии;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
Раздел 1. Кишечные инфекции. Вирусные гепатиты. Острые респираторные инфекции.								
1.1	Острые кишечные инфекции, основы классифицирования, клинической и лабораторной диагностики /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.2	Введение в специальность. Классификация инфекционных заболеваний. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.3	Дизентерия. Сальмонеллез /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.4	Пищевые токсикоинфекции. Ботулизм. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Л2.2 Э1 Э2 Э3 Э4	2		Техника введения противоботулинической и других сывороток.
1.5	Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4			

1.6	Неотложные синдромы при ОРИ (нейротоксикоз, круп, обструктивный синдром), диагностика, неотложная помощь /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.7	Вирусные гепатиты В, Д, С. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.8	Грипп и другие ОРИ, лечение, профилактика (парагрипп, аденовирусная инфекция, RS-инфекция, коклюш) /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4	2		
1.9	Дифференциальная диагностика ОКИ /Ср/	7	6	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.10	Дифференциальная диагностика ОРИ /Ср/	7	6	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
1.11	Дифференциальная диагностика желтух /Ср/	7	6	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4			
Раздел 2. Воздушно-капельные и особо опасные инфекции.								
2.1	Экзантемы у детей и взрослых /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.2	Особо опасные инфекции /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.3	Скарлатина. Роза. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.4	Корь. Краснуха. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.5	Герпетические инфекции (ветряная оспа, опоясывающий герпес, простой герпес, ЭБВИ) /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.6	Дифтерия дыхательных путей и других локализаций. Паротитная инфекция. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.7	Менингококковая инфекция. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.8	Сибирская язва. Чума. /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4		Техника использования средств индивидуальной	
2.9	Дифференциальная диагностика экзантем. /Ср/	7	4	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.10	Полиомиелит. /Ср/	7	4	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
2.11	Вакцинопрофилактика, поствакцинальные осложнения. /Ср/	7	4	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.2 Л2.1 Э1 Э2 Э3 Э4			

Раздел 3. Фтизиатрия

3.1	Этиология, эпидемиология, патогенез туберкулеза. /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.2	Классификация и клинические проявления туберкулеза /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.3	Диагностика, лечение и профилактика туберкулеза, программа DOTS. /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.4	Этиология, эпидемиология, патогенез туберкулеза. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.5	Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс (ПТК). ТБ внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ). Течение и лечение. Осложнения первичного ТБ. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.6	Туберкулез легких. Острый, подострый и хронический диссеминированный туберкулез легких. Милиарный туберкулез /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.7	Вторичный туберкулез. Очаговый туберкулез. Туберкулома легких. Казеозная пневмония. Инфильтративный ТБ легких. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.8	Внелегочные формы туберкулеза. /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.9	Диагностика, лечение и профилактика туберкулеза. Общие принципы и методы химиотерапии больных ТБ, лечение по стратегии DOTS и DOTS плюс /Пр/	7	3	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.10	Распространенность, формы и особенности клинического течения резистентного ТБ. МЛУ-ТБ. /Ср/	7	4	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.11	Особенности диагностики и течения ТБ у ВИЧ - инфицированных лиц. Лечение ко-инфекции. /Ср/	7	3,7	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.12	Туберкулез и материнство. /Ср/	7	4	ОПК-5 ОПК -13 ПК-1	Л1.1 Э1 Э2 Э3 Э4			
3.13	/КрТО/	7	0,3		Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ в Приложениях 1 и 2.

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ в приложениях 3 и 4.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены учебным планом

5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТ. (Текущий контроль) Перечень тестовых вопросов согласно тематике разделов - в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

Примеры тестовых заданий:

Возбудитель ботулизма:

- a) иерсиния;
- b) сальмонелла;
- c) листерия;
- d) клостридия;
- e) вибрион;

Правильное утверждение, что возбудитель ботулизма:

- a) является аэробом;
- b) размножается в пищевых продуктах при отсутствии доступа воздуха;
- c) может размножаться в воде;
- d) размножается в пищевых продуктах при создании аэробных условий.

Фактором передачи при ботулизме не может быть:

- a) колбаса копченая;
- b) икра кабачковая;
- c) сыр;
- d) рыба копченая;
- e) грибы консервированные.

Ведущим синдромом при ботулизме является

- a) судорожный;
- b) паралитический;
- c) менингиальный;
- d) энцефалитический;
- e) диспептический.

Клиническими симптомами ботулизма не является:

- a) двоение, «сетка», «туман», перед глазами;
- b) затруднение глотания пищи, «комочек» за грудиной;
- c) нарушение дыхания;
- d) сухость во рту;
- e) частый, скудный стул.

При ботулизме поражение нервной системы характеризуется:

- a) парезом глазодвигательных мышц;
- b) расстройством сознания;
- c) судорожным синдромом;
- d) нарушением чувствительности.

При ботулизме поражение нервной системы характеризуется:

- a) выраженным менингеальным синдромом;
- b) поражением 9 и 12 пары черепных нервов;
- c) психомоторным возбуждением;
- d) мозжечковыми расстройствами;
- e) расстройствами сознания.

Ботулизму не свойственны:

- a) мышечная слабость;
- b) нечеткость зрения;
- c) сухость во рту;
- d) боли в мышцах, суставах;
- e) парез кишечника.

Для ботулизма не характерен синдром:

- a) офтальмопарезический;
- b) глоссофарингеальнопарезический;
- c) мионейропарезический;
- d) менингеальный;
- e) острой дыхательной недостаточности.

При ботулизме не наблюдается:

- a) «сетка» перед глазами;
- b) анизокория;
- c) миоз;
- d) стробизм;
- e) птоз.

Для специфической диагностики ботулизма применяют:

- a) бактериологическое исследование крови;
- b) копрологическое исследование;
- c) реакцию нейтрализации токсина на мышах;
- d) исследование цереброспинальной жидкости;
- e) реакцию непрямой гемагглютинации.

Специфическим средством лечения ботулизма является:

- a) специфический бактериофаг;
- b) антибиотики;
- c) лечебная вакцина;
- d) противоботулинистическая сыворотка.

Для раневого ботулизма характерны все синдромы, кроме:

- a) гастроэнтерит;
- b) нарушение дыхания;
- c) нарушение глотания;
- d) офтальмопарез.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (Текущий и промежуточный контроль)

Задачи, согласно тематике, раздела в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

Пример клинической ситуационной задачи для раздела 1:

Задача №1

Больной А., 40 лет. Обратился к врачу скорой помощи 8.09. с жалобами на постоянную умеренную боль в животе, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,6°C. Из анамнеза известно, что за 2 недели до болезни возвратился из Жалалабадской области. Впервые почувствовал недомогание 21.08.: познабливало, болела голова. Температура 37,4°C. К врачу не обращался, самостоятельно принимал ампициллин по 1 таб. 3 раза в день. Продолжал работать, хотя сохранялась субфебрильная температура, был плохой аппетит. 27-28.08. проявления заболевания исчезли, прекратил принимать ампициллин. В ночь с 7 на 8.09. вновь повысилась температура, появились боли в животе (преимущественно справа), тошнота, была однократная рвота. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая, на животе имеются несколько розовых «пятен». Язык обложен густым серым налетом, суховат. Живот вздут, умеренно болезненный в илеоцекальной области. Там же определяется небольшое напряжение мышц, нерезко выраженный симптом Щеткина. С диагнозом «острый аппендицит» доставлен в стационар, прооперирован. Червеобразный отросток умеренно гиперемирован, отечен. При ревизии брюшной полости замечено значительное увеличение мезентеральных узлов, один из них удален для гистологического исследования. В дистальном отделе подвздошной кишки обнаружены просвечивающие сквозь кишечную стенку язвы. Анализ крови: Нb-126г/л, лейкоциты-6,1*10⁹/л, п/я-8%, с/я-51%, лимф.-38%, мон-3%, СОЭ-12 мм/час. Поставлен диагноз «острый аппендицит, язвенный илеит».

ЗАДАНИЕ.

- 1.Согласны ли Вы с данным диагнозом?
- 2.Установите диагноз.
- 3.План обследования и лечения.

Эталон ответа к задаче №1:

1. Нет.
2. У больного диагноз Брюшной тиф, типичный, тяжелое течение (третья неделя заболевания, морфологически - период образования язв).
- 3.План обследования:
 - a) Гемокультура;
 - b) Уринокультура;
 - c) Копрокультура;
 - d) Реакция Видаля.

Лечение:

- а) Госпитализация; постельный режим весь лихорадочный период, плюс 10 дней нормальной температуры.
- б) Диета №4 а, пить до 2,5 литров в сутки.
- с) Ампициллин по 0,5г 4 раза в сутки внутрь, весь лихорадочный период и 10 дней нормальной температуры.
- д) Дезинтоксикационная инфузионная терапия.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ (Промежуточный контроль)

Лабораторные данные (ИФА, клинические и биохимические анализы крови, мочи, кала, ликвора) согласно разделам в ПРИЛОЖЕНИИ 4.

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО (Текущий контроль)

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 (Текущий контроль)

Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела

Тематика докладов:

1. Острые кишечные инфекции, вызванные условно-патогенными энтеробактериями. Вирусные диареи.
2. Токсический синдром и синдром обезвоживания при острых кишечных инфекциях у детей.
3. Принципы лечения ОКИ (оральная регидротация, инфузионная терапия, этиотропное лечение и т.д.).
4. Лейшманиоз, этиология, эпидемиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
5. Болезнь Лайма, этиология, эпидемиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
6. Натуральная оспа, этиология, эпидемиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
7. Лепра, этиология, эпидемиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
8. Геморрагические лихорадки: Эбола, Денге, Марбург, Желтая лихорадка, Ласса.
9. Энцефалиты (первичные и вторичные), диагностика, лечение.
10. Легионеллез, этиология, эпидемиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
11. Вакцинопрофилактика, национальный календарь прививок, поствакцинальные осложнения.
12. Фелиноз, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
13. Эризипеллоид, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
14. Яшур, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
15. Содоку, этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
16. Балантидиаз, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.
17. Криптоспоридиоз, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.
18. Шистосомоз, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение.
19. Дифференциальная диагностика желтух.
20. Дифференциальная диагностика экзантем.

СРС: ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (Текущий контроль)

Студент самостоятельно пишет историю болезни инфекционного больного согласно схеме, представленной в ПРИЛОЖЕНИИ 5.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ (промежуточный контроль)

Перечень теоретических вопросов из п.5.1. согласно тематике раздела.

КОНТРОЛЬНЫЕ РАБОТЫ (рубежный контроль)

Студенты пишут контрольную работу по завершении каждого раздела.

Контрольная работа №1**Билет №1**

1. Диагностика ВГС.
2. Клиника бронхообструктивного синдрома.
3. Лечение ботулизма.
4. Профилактика гриппа.

Билет №2

1. Маркеры выздоровления при ВГВ.
2. Клиника нейротоксикоза, лечение.
3. Лечение коклюша.
4. Этиология и эпидемиология дизентерии.

Билет №3

1. Эпидемиология парентеральных гепатитов.
2. Клиника типичной формы дизентерии.
3. Синдром крупа, лечение.
4. Этиология и эпидемиология сальмонеллеза.

Билет №4

1. Особенности вируса гепатита С.
2. Осложнения гриппа.
3. Лечение типичной формы дизентерии.
4. Этиология и эпидемиология ботулизма.

Билет №5

1. Лечение ПТИ.
2. Аденовирусная инфекция, классификация.
3. Патогенез ботулизма.
4. Клиника преджелтушного периода при ВГА.

Билет №6

1. Клиника ВГД (ко-инфекция).
2. Коклюш клиника типичной формы.
3. Классификация дизентерии.
4. Введение противоботулинической сыворотки по методу Безредко.

Билет №7

1. Профилактика ВГВ.
2. Клиника пищевого ботулизма.
3. Коклюш. Этиология, эпидемиология, клиника.
4. Лечение ОСЛТ I ст.

Билет №8

1. Базисная терапия при вирусных гепатитах.
2. Клиника атипичной формы дизентерии.
3. Классификация ботулизма.
4. РС-вирусная инфекция, этиология, эпидемиология, клиника, лечение.

Билет №9

1. Маркеры острого ВГВ
2. Клиника типичной формы гриппа.
3. Классификация клинических форм аденовирусной инфекции.
4. Лечение ПТИ.

Билет №10

1. Классификация ВГА.
2. Клинико-эпидемиологическая характеристика ПТИ.
3. Синдром крупа при ОРВИ (ОСЛТ), клиника, лечение.
4. Лечение сальмонеллеза.

Билет №11

1. Лечение гепатита С.
2. Глазные симптомы при ботулизме.
3. Лечение гриппа (этиотропное и патогенетическое, симптоматическая терапия).
4. Клиника колитного синдрома при дизентерии.

Билет №12

1. Классификация сальмонеллеза.
2. Строение вируса гепатита В.
3. Профилактика ПТИ.
4. Клиника типичной формы гриппа.

Билет №13

1. Клиника гастроинтестинальной формы сальмонеллеза.
2. Строение вируса гриппа А, эпидемиология.
3. Лечение коклюша.
4. Эпидемиология ВГА.

Контрольная работа №2.

Билет №1

1. Этиология и эпидемиология чумы.
2. Клиника менингококкового менингита.
3. Осложнения скарлатины.
4. Лечение первичной рожи.

Билет №2

1. Этиология и эпидемиология рожи.
2. Клиника легочной и кишечной форм сибирской язвы.
3. Лечение скарлатины
4. Осложнения ветряной оспы.

Билет №3

1. Клиника бубонной формы чумы
2. Этиология и эпидемиология дифтерии.
3. Диагностика менингококцемии.
4. Клиника приобретённой краснухи.

Билет №4

1. Клинические проявления кожной формы чумы.
2. Классификация паротитной инфекции.
3. Лечение локализованной формы дифтерии ротоглотки.
4. Диагностика менингококкового назофарингита.

Билет №5

1. Клинические проявления типичной ветряной оспы.
2. Диагностика сибирской язвы.
3. Лечение менингококкового менингита.
4. Осложнения скарлатины.

Билет №6

1. Клинические проявления врожденной краснухи.
2. Лечение сибирской язвы.
3. Диагностика инфекционного мононуклеоза.
4. Классификация менингококковой инфекции.

Билет №7

1. Клиника первично-септической формы чумы.
2. Профилактика кори и краснухи.
3. Диагностика паротитной инфекции.
4. Опоясывающий герпес, этиология, клиника.

Билет №8

1. Диагностика чумы.
2. Этиология и эпидемиология дифтерии.
3. Классификация клинических форм паротитной инфекции.
4. Лечение менингококкового назофарингита.

Билет №9

1. Принципы лечения больных чумой.
2. Осложнения токсической формы дифтерии.
3. Этиология, эпидемиология скарлатины, диагностика.
4. Профилактика паротитной инфекции.

Билет №10

1. Профилактика чумы.
2. Клиника приобретенной краснухи.
3. Лечение паротитной инфекции.
4. Лечение менингококкового сепсиса.

Билет №11

1. Клиника кожной формы сибирской язвы.
2. Принципы лечения скарлатины.
3. Клинико-эпидемиологическая и лабораторная диагностика кори.
4. Диагностика мононуклеоза

Билет №12

1. Этиология и эпидемиология сибирской язвы.
2. Клиника скарлатины.
3. Диагностика локализованных форм дифтерии ротоглотки.
4. Лечение носительства менингококка.

Контрольная работа №3.

Билет №1

1. Клиническая классификация туберкулеза.
2. Основные патогенные свойства возбудителя туберкулеза.
3. Методы рентгенологического обследования органов дыхания больных туберкулезом.

Билет №2

1. Возбудитель туберкулеза, его основные свойства.
2. Основные объективные и клинические признаки, присущие первичному туберкулезу
3. Клинико-рентгенологические фазы ПТК.

Билет №3

1. Санитарная профилактика туберкулеза.
2. Методы раннего выявления туберкулеза у детей и подростков.
3. Особенности диагностики и течения менингита у детей и взрослых.

Билет №4

1. Причины формирования и морфологические признаки деструктивных форм туберкулеза легких.
2. Общие принципы и методы химиотерапии больных ТБ.
3. Вираз туберкулиновых реакций и его характерные особенности.

Билет №5

1. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Клинические признаки, течение, лечение и исходы.
2. Осложнения первичного туберкулеза органов дыхания, их диагностика и лечение
3. Классификация туберкулеза по ВОЗ с эпидемиологических позиций.

Билет №6

1. 5 принципов стратегии «DOTS». Стратегия «Остановить туберкулез».
2. Диагностика, клиника и лечение диссеминированного туберкулеза легких.
3. Возбудитель туберкулеза, его основные свойства.

Билет №7

1. Принципы и сроки лечения больных ТБ, в соответствии со стратегией «DOTS».
2. Эпидемиологическое значение раннего выявления туберкулеза. Информативность рентгенологического исследования для диагностики туберкулеза.
3. Инфильтративный и опухолевидный бронхоаденит, диагностика, течение и лечение.

Билет №8

1. Организация выявления больных туберкулезом по стратегии DOTS в мире и в КР.
2. КТ, ЯМР-томографии в диагностике туберкулеза.
3. Особенности клинико-рентгенологических проявлений милиарного туберкулеза легких.

Билет №9

1. Контингенты населения среди взрослых, подлежащие обязательному ежегодному профилактическому обследованию методом флюорографии.
2. Клиника диссеминированного туберкулеза легких.
3. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции среди людей и животных.

Билет №10

1. Особенности диагностики и клинического течения туберкулеза у ВИЧ инфицированных лиц
2. Клинико-рентгенологические формы ТВГЛУ.
3. Осложнения туберкулезного менингита, их лечение.

Билет №11

1. Общие принципы и методы химиотерапии больных ТБ.
2. Типы микобактерий туберкулеза, формы изменчивости.
3. Клинико-рентгенологические фазы ПТК.

Билет №12

1. Туберкулез и материнство. Клиника, диагностика и особенности лечения туберкулеза у беременных.
2. Особенности клинических проявлений, диагностика, казеозной пневмонии.
3. Распространенность туберкулеза в мире и Кыргызской Республике.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Тесты
Теоретическое задание
Ситуационная задача
СРС: Доклад с презентацией
Курация больного

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Цогт Г., Чубаков Т., Кадыров А.	Фтизиатрия: учебник для вузов	Б.: ИП "Побединская Наталья Васильевна" (KIRLand Print) 2017
Л1.2	Змушко Е.И., Шувалова Е.П., Беляева Т.В., Белозеров Е.С.	Инфекционные болезни: учебник	СПб.: СпецЛит 2015

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: учебник	М.: ГЭОТАР - Медиа 2009,
Л2.2	Радченко Е.А., Мамбетова А.И., Куватова Д.О., Алымбаева Д.Б.	Острые кишечные инфекции: учебно-методическое пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л2.3	Абдикеримов М.М., Айткулуев Н.С., Алымбаева Д.Б.	Вирусные гепатиты: учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2017

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Вестник инфектологии и паразитологии	http://www.infectology.ru
Э2	Детские инфекции	http://www.detinf.ru/journal/
Э3	Эпидемиология и инфекционные болезни	http://www.epidemiology-journal.ru
Э4	Информационный портал об инфекциях и антимикробных препаратах	http://www.antibiotic.ru

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 УЗИ, 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)
7.6	Для проведения интерактивного обучения обеспечен доступ студентов в симуляционный центр – Центр интегративного и практического обучения КРСУ, оборудованный тренажерами, манекенами-имитаторами, реанимационным оборудованием и т.д.

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 зачет 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 больного 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. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана: 1) Организационный этап занятия (время – до 2%): a) переключки; b) задание на дом следующей темы; c) мотивация темы данного практического занятия; d) ознакомление студентов с целями и планом занятия; 2) Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%): a) варианты тестового контроля I и III уровня; b) 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%): a) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами b) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач; c) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков). 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 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 согласованна 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 говорить за что-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 издали. 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 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, АД 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. Какие виды шигелл наиболее часто вызывают заболевание у человека?
2. Каков основной механизм передачи возбудителя дизентерии?
3. Какие патогенетические механизмы лежат в основе развития диарейного синдрома при шигеллёзе?
4. Назовите типичные клинические проявления шигеллёза.
5. Какие лабораторные методы применяются для подтверждения диагноза дизентерии?
6. В каких случаях больному с дизентерией показана госпитализация?
7. Какие осложнения характерны для тяжёлого течения шигеллёза?
8. Каковы принципы антибактериальной терапии при дизентерии?
9. Какие основные меры профилактики распространения шигеллёза?
10. В чём особенности течения дизентерии у детей раннего возраста?
11. Какие серовары *Salmonella* наиболее часто вызывают гастроэнтерит у человека?
12. Каковы основные пути заражения сальмонеллёзом?
13. Как развивается токсико-инфекционный процесс в организме при сальмонеллёзе?
14. Какие клинические формы сальмонеллёзу выделяют?
15. Какая форма заболевания может приводить к bacterиeмии и сепсису?
16. Какие лабораторные методы используются для диагностики сальмонеллёза?
17. В каких ситуациях показано назначение антибиотиков больным сальмонеллёзом?
18. Какие признаки обезвоживания характерны для тяжёлых форм сальмонеллёза?
19. Какие меры профилактики заболевания на уровне пищевых предприятий?
20. Каковы особенности течения сальмонеллёза у иммунокомпрометированных пациентов?
21. Что понимают под термином «пищевая токсикоинфекция»?
22. Какие микроорганизмы наиболее часто вызывают ПТИ?
23. Какие условия способствуют размножению возбудителей в пищевых продуктах?
24. Каковы основные симптомы ПТИ у взрослых?
25. Чем патогенез ПТИ отличается от инфекционных гастроэнтеритов?
26. Какие методы применяются для лабораторной диагностики ПТИ?
27. Как проводится регидратационная терапия при ПТИ?
28. В каких случаях требуется госпитализация пациентов с ПТИ?
29. Какие мероприятия проводятся для предотвращения групповых вспышек ПТИ?
30. Какие продукты наиболее часто становятся фактором передачи при стафилококковых ПТИ?
31. Какие типы ботулотоксина наиболее опасны для человека?
32. Как происходит заражение пищевым ботулизмом?
33. Каков механизм действия ботулотоксина на нервную систему?
34. Каковы ранние клинические проявления ботулизма?
35. Какие симптомы свидетельствуют о развитии дыхательной недостаточности при ботулизме?
36. Какие лабораторные методы используются для подтверждения диагноза ботулизма?
37. Каковы основные принципы лечения ботулизма?
38. В каких случаях показано введение антитоксической сыворотки?
39. Какие профилактические меры предотвращают пищевой ботулизм?
40. Какие группы продуктов наиболее часто являются источником ботулизма?
41. Каков основной механизм передачи вируса гепатита В?
42. Какие антигены вируса гепатита В являются диагностически значимыми?
43. Что означает появление HBsAg в крови пациента?
44. Какие маркеры указывают на острый гепатит В?
45. Какие маркеры свидетельствуют о формировании иммунитета после вакцинации?
46. Какие осложнения могут развиваться при хроническом гепатите В?
47. Каков инкубационный период гепатита В?
48. Какие группы населения относятся к высокому риску заражения HBV?

49. Какие препараты применяются для лечения хронического гепатита В?
50. Каким образом проводится специфическая профилактика гепатита В?
51. Каков основной путь передачи вируса гепатита С?
52. Почему гепатит С часто приобретает хроническое течение?
53. Какие внепечёночные проявления характерны для HCV-инфекции?
54. Что означает обнаружение анти-HCV?
55. Как подтверждается активная репликация HCV?
56. Какие группы риска по заражению HCV существуют?
57. Какие препараты являются основой терапии гепатита С?
58. Какие исходы характерны для хронического гепатита С?
59. Существует ли вакцина против HCV?
60. Каков инкубационный период гепатита С?
61. Что является обязательным условием для существования вируса гепатита D?
62. Чем отличается коинфекция от суперинфекции HDV?
63. Какие пути передачи характерны для HDV?
64. Каков инкубационный период гепатита D?
65. Какие маркеры используются для диагностики HDV?
66. Как проявляется суперинфекция HDV у больных хроническим HBV?
67. Какие осложнения наиболее характерны для гепатита D?
68. Какие группы риска характерны для HDV-инфекции?
69. Какая профилактика эффективна против HDV?
70. Какие методы применяют для подтверждения активной репликации HDV?
71. Какие типы вируса гриппа поражают человека?
72. В чём заключается механизм антигенного дрейфа и шифта?
73. Каков инкубационный период гриппа?
74. Какие симптомы наиболее характерны для гриппа?
75. Какие осложнения чаще всего развиваются после гриппа?
76. Как проводится экспресс-диагностика гриппа?
77. Какие лабораторные признаки характерны для тяжелых форм гриппа?
78. Какие группы риска подлежат вакцинации в первую очередь?
79. Какие препараты применяются для этиотропной терапии гриппа?
80. Какие меры неспецифической профилактики гриппа существуют?
81. Каким вирусом вызывается парагрипп?
82. Каков механизм передачи парагриппа?
83. Каков инкубационный период парагриппа?
84. Какие симптомы наиболее характерны для парагриппа?
85. Какие осложнения развиваются у детей при парагриппе?
86. Как диагностируется парагрипп в лабораторных условиях?
87. Чем отличается клиника парагриппа от гриппа?
88. Какие группы наиболее подвержены тяжелому течению парагриппа?
89. Как проводится лечение парагриппа?
90. Какие меры профилактики эффективны?
91. Какие органы преимущественно поражают аденовирусы?
92. Каков инкубационный период аденовирусной инфекции?
93. Какие симптомы наиболее характерны для аденовирусного фарингоконъюнктивита?
94. Как проводится лабораторная диагностика аденовирусной инфекции?
95. Какие варианты клинических форм встречаются у детей?
96. Какие осложнения возможны?
97. Каков основной путь передачи аденовирусов?
98. Существуют ли специфические препараты против аденовирусов?
99. Какие меры профилактики применяются в детских коллективах?

100. Какие формы аденовирусной инфекции протекают наиболее тяжело?
101. Каков основной путь передачи РСВ?
102. Какие группы особенно уязвимы к тяжелым формам РСВ?
103. Каков инкубационный период РСВ?
104. Какие симптомы наиболее характерны?
105. Чем опасна РСВ-инфекция у младенцев?
106. Как проводится диагностика РСВ?
107. Какие методы применяются для лечения тяжелых форм?
108. Существуют ли специфические препараты или антитела для профилактики?
109. Какие осложнения возможны?
110. Какие меры неспецифической профилактики эффективны?
111. Каков возбудитель коклюша?
112. Как передаётся инфекция?
113. Каковы стадии заболевания?
114. Какие симптомы наиболее характерны для пароксизмальной стадии?
115. Каков инкубационный период?
116. Какие методы применяются для лабораторной диагностики?
117. Какие осложнения встречаются у младенцев?
118. Какие препараты применяются для лечения?
119. Какие вакцины доступны для специфической профилактики?
120. Какие меры предотвращают распространение инфекции?
121. Что является возбудителем кори?
122. Каков механизм передачи?
123. Каков инкубационный период?
124. Какие стадии заболевания выделяют?
125. Какие симптомы продромального периода наиболее характерны?
126. Какие осложнения кори наиболее опасны?
127. Что такое пятна Филатова–Коплика?
128. Как проводится лабораторная диагностика?
129. Каков график вакцинации против кори?
130. Какие меры принимают при контактировании с больным?
131. Каков механизм передачи краснухи?
132. Какие особенности клинической картины характерны?
133. Какую опасность краснуха представляет для беременных?
134. Как диагностируется краснуха в лабораторных условиях?
135. Каков инкубационный период?
136. Какие осложнения развиваются?
137. Каков график вакцинации?
138. Что такое врожденная краснуха?
139. Какие меры принимаются при выявлении больного в коллективе?
140. Существуют ли специфические препараты для лечения?
141. Каков возбудитель рожи?
142. Какие пути проникновения возбудителя в организм?
143. Каковы формы рожи?
144. Какие симптомы типичны для локализованной формы?
145. Какие осложнения возможны?
146. Как проводится лабораторная диагностика?
147. Какие препараты являются основой лечения?
148. Каков риск рецидивирования?
149. Какие группы наиболее подвержены рожистому воспалению?
150. Какие меры профилактики рецидивов используются?

151. Каков возбудитель скарлатины?
152. Какие пути передачи характерны?
153. Каков инкубационный период?
154. Что такое "малиновый язык"?
155. Какие проявления характерны для экзантемы?
156. Какие осложнения встречаются?
157. Как проводится лабораторная диагностика?
158. Какие препараты применяются для лечения?
159. Какие группы наиболее подвержены заболеванию?
160. Какие меры профилактики используются?
161. Каков возбудитель ветряной оспы?
162. Каков механизм передачи?
163. Каков инкубационный период?
164. Какие стадии высыпаний характерны?
165. Какие осложнения возможны?
166. Как проводится лабораторная диагностика?
167. Какие препараты применяются при тяжелых формах?
168. Какая вакцина применяется для профилактики?
169. Какие меры изоляции необходимы?
170. Может ли возникнуть повторное заболевание?
171. Что является возбудителем опоясывающего герпеса?
172. Какие факторы способствуют реактивации вируса?
173. Каков инкубационный период после первичного заражения?
174. Какие симптомы наиболее характерны?
175. Что такое постгерпетическая невралгия?
176. Какие методы диагностики используются?
177. Какие препараты применяются для лечения?
178. Какие группы риска существуют?
179. Какова роль вакцинации?
180. Возможна ли передача вируса от больного опоясывающим герпесом?
181. Каков механизм передачи EBV?
182. Какие клетки являются мишенью вируса?
183. Какие симптомы характерны для инфекционного мононуклеоза?
184. Какие лабораторные признаки наиболее типичны?
185. Как диагностируется EBV-инфекция?
186. Какие осложнения возможны?
187. Какова роль EBV в развитии опухолей?
188. Какие методы лечения применяются?
189. Каков инкубационный период?
190. Какие меры профилактики существуют?
191. Каков возбудитель дифтерии?
192. Каков механизм передачи?
193. Какие формы дифтерии различают?
194. Что является характерным признаком поражения ротоглотки?
195. Каковы токсические эффекты дифтерийного токсина?
196. Какие осложнения наиболее опасны?
197. Как проводится диагностика?
198. Какова роль анатоксина и антитоксической сыворотки?
199. Какие антибиотики применяются для лечения?
200. Какие меры профилактики используются?
201. Каков возбудитель эпидемического паротита?

202. Каков механизм передачи?
203. Каков инкубационный период?
204. Какие железы поражаются чаще всего?
205. Какие осложнения могут развиваться у взрослых?
206. Как проводится лабораторная диагностика?
207. Какие методы лечения используются?
208. Каков график вакцинации?
209. Какие меры предпринимаются при вспышке?
210. Может ли инфекция вызывать поражение ЦНС?
211. Каков возбудитель менингококковой инфекции?
212. Как передаётся возбудитель?
213. Какие клинические формы выделяют?
214. Что является типичным симптомом менингита?
215. Какие признаки характерны для менингококкового сепсиса?
216. Как проводится диагностика?
217. Какие антибиотики являются препаратами выбора?
218. Какие группы риска существуют?
219. Какие вакцины используются для профилактики?
220. Какие меры предпринимают при выявлении больного?
221. Каков возбудитель туберкулёза и какие его основные биологические свойства?
222. Какие виды микобактерий наиболее значимы в патологии человека?
223. Каков основной механизм передачи туберкулёза?
224. Какие группы населения относятся к повышенному риску заражения туберкулёзом?
225. Каково значение больных туберкулёзом с бактериовыделением в эпидемиологии заболевания?
226. Что такое первичная туберкулёзная инфекция?
227. Какие факторы определяют развитие заболевания после инфицирования?
228. Каковы основные этапы патогенеза туберкулёзной инфекции?
229. Как формируется первичный аффект и что его характеризует?
230. Каковы механизмы развития специфической гранулёмы при туберкулёзе?
231. Что понимают под туберкулёзной интоксикацией у детей?
232. Какие клинические признаки характерны для туберкулёзной интоксикации?
233. Каков патогенез туберкулёзной интоксикации?
234. Какие изменения со стороны нервной системы наблюдаются при туберкулёзной интоксикации?
235. Какие лабораторные данные подтверждают наличие интоксикации?
236. Какие изменения выявляются при пробе Манту?
237. Какие методы обследования используются для исключения локальных форм туберкулёза?
238. Какие заболевания необходимо дифференцировать с туберкулёзной интоксикацией?
239. Каковы принципы лечения туберкулёзной интоксикации?
240. Какие меры профилактики имеют наибольшее значение?
241. Какие элементы входят в состав первичного туберкулёзного комплекса?
242. Каков механизм формирования первичного аффекта?
243. Что характеризует лимфангит при ПТК?
244. Какие изменения наблюдаются в регионарных лимфатических узлах?
245. Какие рентгенологические признаки характерны для ПТК?
246. Как проявляется ПТК у детей раннего возраста?
247. Какие методы используют для диагностики ПТК?
248. Какие возможны исходы первичного аффекта?
249. Какие осложнения чаще всего развиваются при ПТК?
250. Каковы основные принципы лечения ПТК?
251. Какие лимфатические узлы наиболее часто поражаются при ТВГЛУ?
252. Какие формы ТВГЛУ выделяют?

253. Какие клинические признаки характерны для ТВГЛУ у детей?
254. Какие рентгенологические методы наиболее информативны при ТВГЛУ?
255. Как проявляется компрессионный синдром при туберкулёзном поражении лимфоузлов?
256. Каковы дифференциально-диагностические особенности ТВГЛУ?
257. Какие осложнения могут возникать при ТВГЛУ?
258. Какие лабораторные методы помогают подтвердить диагноз?
259. Каковы принципы терапии ТВГЛУ?
260. Какие критерии эффективности лечения ТВГЛУ используются в клинической практике?
261. Какие стадии включает течение первичной туберкулёзной инфекции?
262. Какие факторы влияют на тяжесть течения первичного туберкулёза?
263. Какие методы применяются для оценки активности туберкулёзного процесса?
264. Какие препараты являются основой лечения первичных форм туберкулёза?
265. Как формируется режим химиотерапии у детей?
266. Каковы принципы ведения пациентов с осложнёнными формами?
267. Какие методы применяются для оценки эффективности лечения?
268. Как проводится профилактическое лечение контактных?
269. Какие возможны особенности течения у детей раннего возраста?
270. Какие критерии завершения основного курса терапии существуют?
271. Какие осложнения наиболее характерны для первичного туберкулёза у детей?
272. Что такое туберкулёзный плеврит и как он развивается?
273. Как формируется ателектаз вследствие туберкулёзного поражения лимфоузлов?
274. Какие причины приводят к развитию бронхообструктивного синдрома?
275. Что характеризует бронхоаденальные свищи?
276. Какие признаки свидетельствуют о казеозной пневмонии?
277. Как диагностировать генерализацию первичного процесса?
278. Какие методы лечения применяются при осложнённых формах?
279. Каковы возможные последствия отказа от лечения?
280. Какие меры профилактики осложнений существуют?
281. Какие механизмы лежат в основе гематогенной и лимфогенной диссеминации при туберкулезе?
282. В чем клинико-рентгенологические отличия острого и подострого диссеминированного туберкулеза?
283. Какие симптомы характерны для острого диссеминированного туберкулеза легких?
284. Каковы особенности течения хронического диссеминированного туберкулеза?
285. Какие изменения типично выявляются при КТ грудной клетки при диссеминации?
286. Каковы критерии активности процесса в различных фазах диссеминированного туберкулеза?
287. Какие осложнения наиболее характерны для хронической диссеминации?
288. Каковы особенности диагностики диссеминированного туберкулеза в условиях иммунодефицита?
289. Каковы принципы лечения диссеминированных форм туберкулеза?
290. В чем заключается дифференциальная диагностика с саркоидозом и пневмониями иной этиологии?
291. Каковы причины развития милиарного туберкулеза?
292. Какие патоморфологические особенности характерны для милиарного процесса?
293. Как проявляется острый милиарный туберкулез клинически?
294. Какие рентгенологические признаки типичны для милиарного туберкулеза?
295. Какова роль КТ высокой четкости в диагностике милиарного туберкулеза?
296. Какие лабораторные изменения чаще наблюдаются при милиарной форме?
297. Какие осложнения характерны для милиарного туберкулеза?
298. Как проводится дифференциальная диагностика с микозами легких?
299. Каковы особенности лечения милиарного туберкулеза?
300. Каков прогноз заболевания при своевременном и несвоевременном лечении?
301. Какие механизмы реактивации инфекции лежат в основе вторичного туберкулеза?

302. Какие отделы легких поражаются преимущественно при вторичном туберкулезе?
303. Какие клинические проявления наиболее типичны?
304. Чем патогенетически вторичный туберкулез отличается от первичного?
305. Какие рентгенологические признаки характерны для вторичного процесса?
306. Каковы особенности бактериовыделения при вторичном туберкулезе?
307. Какие осложнения наиболее часты во вторичном периоде?
308. Какие методы диагностики наиболее информативны?
309. В чем заключаются основные подходы к лечению вторичного туберкулеза?
310. Какие факторы ассоциированы с хронизацией вторичного процесса?
311. Каковы особенности патогенеза очагового туберкулеза?
312. Как выглядит типичное очаговое поражение на рентгенограмме?
313. Какие жалобы наиболее характерны при очаговой форме?
314. Каковы критерии активности очагового туберкулеза?
315. Какую роль играет туберкулиновая чувствительность в диагностике?
316. Какие лабораторные методы подтверждают очаговую форму?
317. Каковы принципы лечения очагового туберкулеза?
318. Каков прогноз при своевременной терапии?
319. Какие патогенетические механизмы приводят к формированию туберкуломы?
320. Каковы морфологические особенности туберкуломы?
321. Какие рентгенологические признаки типичны для туберкуломы?
322. Какие размеры и формы туберкулом различают?
323. Каковы симптомы при наличии туберкуломы?
324. Какие методы помогают отличить туберкулому от опухолевых процессов?
325. Какова вероятность прогрессирования и распада туберкуломы?
326. Какие показания существуют для хирургического лечения?
327. Каков стандарт химиотерапии при туберкуломе?
328. Каковы возможные осложнения после оперативного лечения?
329. Каковы причины развития казеозной пневмонии?
330. В чем заключается патогенез массивного казеозного некроза?
331. Какие клинические проявления характерны для казеозной пневмонии?
332. Какие рентгенологические признаки позволяют заподозрить казеозную пневмонию?
333. Какие лабораторные показатели свидетельствуют об активности процесса?
334. В чем заключается отличие казеозной пневмонии от крупозной?
335. Какие осложнения наиболее часты?
336. Каковы принципы интенсивной терапии и химиотерапии при этой форме?
337. Когда возникает необходимость хирургического вмешательства?
338. Каков прогноз при казеозной пневмонии?
339. Какова роль бактериологического подтверждения в диагностике инфильтративного туберкулеза?
340. Какие симптомы наиболее типичны при инфильтративной форме?
341. Какие осложнения встречаются наиболее часто?
342. Как проводится дифференциальная диагностика с пневмонией?
343. Каковы принципы лечения инфильтративного туберкулеза?
344. Каковы критерии излеченности?
345. Какие органы наиболее часто поражаются при внелегочном туберкулезе?
346. Каковы особенности патогенеза внелегочных форм?
347. Какие клинические симптомы характерны для туберкулеза лимфатических узлов?
348. Как проявляется туберкулез костей и суставов?
349. Какие признаки характерны для туберкулезного менингита?
350. Каковы особенности диагностики туберкулеза мочеполовой системы?
351. Какие методы визуализации наиболее информативны при внелегочных формах?
352. Как проводится дифференциальная диагностика с опухолями и аутоиммунными заболеваниями?

353. Каковы принципы лечения внелегочных форм туберкулеза?
354. Какие осложнения могут возникнуть при запоздалой диагностике?
355. Какие основные методы применяются для выявления туберкулезной инфекции у детей и взрослых?
356. В чем разница между скрининговыми и диагностическими методами выявления туберкулеза?
357. Какие рентгенологические признаки являются типичными для активного туберкулеза легких?
358. Каковы особенности бактериологической диагностики (микроскопия, посев, ПЦР) при туберкулезе?
359. Какие критерии используются для оценки бактериовыделения у больных туберкулезом?
360. Как определяется лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза?
361. Каковы основные принципы лечения туберкулеза чувствительных форм?
362. Какие факторы влияют на длительность и эффективность лечения туберкулеза?
363. Какие мероприятия относятся к специфической профилактике туберкулеза?
364. Какие меры неспецифической профилактики наиболее эффективны в условиях повышенного риска заражения?
365. Каковы основные принципы химиотерапии туберкулеза?
366. Какие группы противотуберкулезных препаратов входят в стандартные схемы лечения?
367. Какие задачи решает интенсивная фаза химиотерапии?
368. Для чего необходима поддерживающая фаза лечения, и каковы ее особенности?
369. Что такое категория лечения и как она определяется в программе DOTS?
370. Какие компоненты включает стратегия DOTS (Directly Observed Treatment Strategy)?
371. Какова роль прямого контролируемого приема лекарств в повышении эффективности лечения?
372. Какие особенности лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ)?
373. Что включает стратегия DOTS-Plus, и чем она отличается от стандартной DOTS?
374. Какие методы мониторинга применяются для оценки эффективности химиотерапии при стандартных и резистентных формах туберкулеза?

Технологическая карта дисциплины «Инфекционные болезни, фтизиатрия»

Курс 4, семестр 7, ЗЕ-3, отчетность — зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный min (баллы)	Зачетный max (баллы)	График контроля
Модуль 1					
Кишечные инфекции. Вирусные гепатиты. Острые респираторные инфекции	текущий	Опрос; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: (за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).	8	15	5 неделя
	рубежный	Контрольная работа	4	7	
Модуль 2					
Воздушно-капельные и особо опасные инфекции	текущий	Опрос; Курация больного; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: (за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).	9	16	10 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	8	
Модуль 3					
Фтизиатрия	текущий	Опрос; СРС: (Доклад с презентацией); Посещаемость: (за каждое пропущенное и не отработанное занятие снимается 1 балл).	9	16	15 неделя
	рубежный	Контрольная работа	5	8	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточный контроль (зачет с оценкой)	Билет; Ситуационная задача; Интерпретация лабораторных анализов		20	30	16 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.