

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



## Детские инфекции

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Инфекционных болезней**  
Учебный план Специальность 31.08.19 Педиатрия  
Квалификация **врач-педиатр**  
Форма обучения **очная**  
Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72  
в том числе:  
аудиторные занятия 48  
самостоятельная работа 24

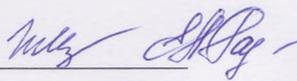
Виды контроля в семестрах:  
зачеты 1

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	Неделя 22			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	8	8	8	8
Практически	40	40	40	40
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная	48	48	48	48
Сам. работа	24	24	24	24
Итого	72	72	72	72

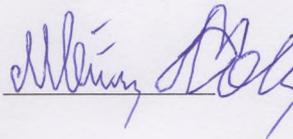
Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Куватова Д.О.; к.м.н., доцент, зав.кафедрой, Радченко Е.А.



Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, зав.кафедрой, Балтабаев М.К.; д.м.н., профессор, Кадырова Р.М.



Рабочая программа дисциплины

**Детские инфекции**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.19 ПЕДИАТРИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1060)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.19 Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 29.09.2015 протокол № 2.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Инфекционных болезней**

Протокол от 28 августа 2015 г. №1

Срок действия программы: 2017-2019 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

23 сентября 2020.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'  
Исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры  
**Инфекционных болезней**

Протокол от 28 августа 2020г. № 1  
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

9 сентября 2021.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'  
Исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры  
**Инфекционных болезней**

Протокол от 08 сентября 2021г. № 1  
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.



**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2022.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'  
Исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры  
**Инфекционных болезней**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2022г. № \_\_\_\_\_  
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2023.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'  
Исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры  
**Инфекционных болезней**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2023г. № \_\_\_\_\_  
Зав. Кафедрой к.м.н., доцент Радченко Е.А.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2024.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для'  
Исполнения в 2024-2025 учебном году на заседании кафедры  
**Инфекционных болезней**

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Формирование знаний умений и практических навыков, необходимых для ранней диагностики инфекционных заболеваний у детей, 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.В
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>	
2.1.1	Детские инфекции	
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>	
2.2.1	Общественное здоровье и здравоохранение	
2.2.2	Патология	
2.2.3	Патология 1	
2.2.4	Патология 2	
2.2.5	Детская дерматовенерология и фтизиатрия	
2.2.6	Детская реанимация и анестезиология	
2.2.7	Детская рентгенология	
2.2.8	Детская хирургия	
2.2.9	Детская эндоскопия	
2.2.10	Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.1	
2.2.11	Дисциплины по выбору Б1.В.ДВ.2	
2.2.12	Медицинская генетика	
2.2.13	Основы менеджмента в здравоохранении	
2.2.14	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1	
2.2.15	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2	
2.2.16	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи****Знать:**

Уровень 1	принципы организации инфекционной помощи детям в Российской Федерации и Кыргызской Республике; работы учреждений инфекционного профиля; знание принципов врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; эпидемиологию инфекционных заболеваний у детей
Уровень 2	этиопатогенез инфекционных заболеваний у детей; клинические проявления всех инфекционных заболеваний у детей; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить ту или иную инфекционную патологию у детей.
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования; методы лечения инфекционных заболеваний у детей; прогноз при каждом заболевании;

**Уметь:**

Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; обобщать и правильно оценивать результаты обследования; документировать полученную информацию
Уровень 2	оценивать тяжесть состояния больного ребенка, применять необходимые меры для выведения его из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
Уровень 3	выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с детьми больными инфекционной патологией.

**Владеть:**

Уровень 1	этикой общения с больными детьми и их родственниками; квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования.
Уровень 2	методом проведения анализа случаев позднего выявления инфекционных заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы

Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторингом на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.
-----------	---

### В результате освоения дисциплины обучающийся должен

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
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.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Собрать анамнез болезни и жизни (в том числе эпидемиологический анамнез) у инфекционного больного ребенка;
3.2.2	Составить алгоритм диагностического поиска, план лабораторного и инструментального обследования;
3.2.3	Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больного; Выделять ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы;
3.2.4	Проводить дифференциальный диагноз между различными болезнями со схожей клинической симптоматикой;
3.2.5	Оценивать тяжесть течения инфекционной болезни;
3.2.6	Прогнозировать течение и исход инфекционной болезни;
3.2.7	Диагностировать неотложные состояния у инфекционных больных, а также определять дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
3.2.8	Формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10.
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
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	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Вирусные инфекции</b>						
1.1	Корь, кореподобные заболевания у детей /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
1.2	Клинические особенности течения ОРИ у детей /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
1.3	Корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
1.4	Грипп, нейротоксикоз и другие ОРИ (аденовирусная, РС-инфекция, риновирусная), обструктивный синдром /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
	<b>Раздел 2. Вирусные гепатиты</b>						
2.1	Этиологическая структура и особенности течения вирусных гепатитов у детей /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.3	0	

2.2	Дифференциальная диагностика ВГ у детей до года с другими заболеваниями (атрезия ЖВП, каротиновая желтуха, конъюгированная желтуха, конъюгационная желтуха, сепсис, ЦМВ, врожденные гепатозы. Инвазивные и энтеротоксигенные кишечные инфекции /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.3	0	
<b>Раздел 3. Кишечные и другие инфекции</b>							
3.1	Острые кишечные инфекции, вызванные безусловно-патогенными микробами /Лек/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.2	0	
3.2	Инвазивные и энтеротоксигенные кишечные инфекции /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.2	0	
3.3	Бактериальные менингиты (менингококковый, пневмококковый, ХИБ-менингит, стафилококковый). /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.4	Полиомиелит. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.5	Дифтерия ротоглотки, гортани /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.6	Коклюш, паротитная инфекция /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.7	Календарь профилактических прививок. Поствакцинальные осложнения. /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.8	Неотложные состояния в клинике инфекционных заболеваний у детей /Пр/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.1	0	
3.9	Гельминтозы, часто встречающиеся у детей. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.10	Протозоозы у детей /Ср/	1	2	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.11	Дифференциальная диагностика нейроинфекций (полиомиелит, менингиты, энцефалиты). /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.12	Дифференциальная диагностика ОКИ у детей. /Ср/	1	3	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.2	0	
3.13	Дифференциальная диагностика ОРИ у детей. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.14	Дифференциальная диагностика желтух у детей. /Ср/	1	4	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.3	0	
3.15	Дифференциальная диагностика экзантем у детей. /Ср/	1	3,7	ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2	0	
3.16	/КрТО/	1	0,3			0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Скарлатина - одна из форм стрептококковой инфекции. Основные звенья патогенеза скарлатины: инфекционное, токсическое, аллергическое. Классификация клинических форм.
2. Скарлатина. Особенности антитоксического и антибактериального иммунитета при скарлатине. Клиническая

- симптоматика типичных и атипичных форм болезни, показатели тяжести, варианты течения скарлатины.
3. Скарлатина. Осложнения в ранние и поздние сроки болезни, изменения со стороны сердечно-сосудистой системы, почек. Особенности скарлатины у детей раннего возраста. Лабораторные методы диагностики. Дифференциальная диагностика с другими экзантемами.
4. Скарлатина. Показания к госпитализации. Лечение больных скарлатиной в домашних условиях и в стационаре. Профилактика.
5. Ветряная оспа. Этиология. Основные свойства возбудителя. Эпидемиология. Клиника. Исходы.
6. Ветряная оспа. Патогенез. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Противовирусные препараты. Показания к назначению антибиотиков. Профилактика.
7. Опоясывающий лишай. Определение. Эпидемиология. Синдромы поражения центрального и периферического отделов нервной системы.
8. Опоясывающий лишай. Патогенез. Механизмы реактивации вируса. Патанатомия. Клиническая картина. Лечение. Средства этиотропной и патогенетической терапий.
9. Опоясывающий лишай. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика.
10. Вируса простого герпеса. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Механизмы первичного инфицирования и латенции герпетической инфекции.
11. Вируса простого герпеса. Клинические формы и их характеристика. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекции, вызванной ВПГ. Лечение.
12. Корь. Этиология. Эпидемиология. Классификация клинических форм. Понятие о митигированной кори и других атипичных формах.
13. Корь. Патогенез и патоморфология кори. Понятие коревой анергии, влияние кори на состояние иммунитета к другим инфекциям. Клиническая симптоматика типичной кори в разные периоды болезни: катаральный, высыпания, пигментации.
14. Корь. Характерные осложнения кори, неотложный синдром. Особенности течения кори у привитых живой вакциной. Показания к госпитализации. Особенности ухода и режима больных с корью. Принцип лечения кори и ее осложнений. Специфическая профилактика кори и противоэпидемические мероприятия в очаге.
15. Краснуха. Этиология. Эпидемиологические особенности приобретенной краснухи. Патогенез. Клиническая симптоматика краснухи, осложнения.
16. Краснуха. Эпидемиологические особенности врожденной краснухи. Влияние краснухи беременных на развитие плода. Поражения органов и систем при врожденной краснухе.
17. Краснуха. Дифференциальная диагностика краснухи с другими заболеваниями, сопровождающимися сыпью. Лабораторные методы диагностики. Принцип лечения, показания к госпитализации. Профилактика.
18. Парвовирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы.
19. Парвовирусная инфекция. Диагностика и дифференциальная диагностика с корью и другими экзантемами. Лечение.
20. Грипп. Этиология. Особенности антигенной структуры. Эпидемиология. Восприимчивость. Иммуитет.
21. Грипп. Патогенез. Клиника. Катаральный и интоксикационный синдромы. Показания к госпитализации. Группы риска развития осложнений.
22. Грипп. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
23. Парагриппозная инфекция. Этиология. Клиника, острый стенозирующий ларинготрахеит. Осложнения.
24. Парагриппозная инфекция. Эпидемиология. Патогенез. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение острого стенозирующего ларинготрахеита. Профилактика.
25. Риновирусная инфекция. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика.
26. Риновирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Лечение. Профилактика.
27. Аденовирусная инфекция. Определение. Эпидемиология и патогенез. Классификация клинических форм. Клинические проявления фарингоконъюнктивальной лихорадки.
28. Аденовирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
29. Аденовирусная инфекция. Атипичные формы. Клинические проявления. Лечение.
30. Респираторно-синцитиальная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.
31. Респираторно-синцитиальная инфекция. Классификация клинических форм. Клиника бронхоиолита и обструктивного синдрома. Осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.
32. Синдром нейротоксикоза, стадии развития.
33. Синдром крупа (стадии), принципы лечения.
34. РС-инфекция, обструктивный синдром, принципы лечения.
35. Парагрипп. ОСЛТ второй степени, диагностика, лечение.
36. Осложнения ОРИ, принципы лечения.
37. Вирусный гепатит А. Этиология. Эпидемиология. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Восприимчивость разных возрастных групп. Сезонность. Патогенез. Иммуитет.
38. Вирусный гепатит А. Классификация. Клиника типичной формы. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита А. Лабораторная и иммунологическая диагностика. Лечение, значение базисной терапии. Патогенетическая терапия. Профилактика. Диспансеризация.
39. Вирусный гепатит Е. Этиология. Особенности эпидемиологии. Клиника типичной формы. Диагностика и лечение.
40. Вирусный гепатит Е. Течение гепатита Е у беременных. Диагностика. Лечение. Ведение беременных с гепатитом Е. Прогноз.
41. Вирусный гепатит В. Этиология. Антигенное строение вируса. Эпидемиология. Восприимчивость. Группы риска. Иммуитет. Патогенез и патанатомия.

42. Вирусный гепатит В. Особенности патогенеза фульминантного гепатита и хронического гепатита. Клиника циклического течения гепатита, его клинические диагностические критерии.
43. Вирусный гепатит В. Варианты течения. Значение прогредиентного течения ВГВ. Критерии тяжести ВГВ. Острая печеночная энцефалопатия и ее стадии.
44. Вирусный гепатит В. Исходы и прогноз при ВГВ. Хронический ВГВ и его исходы. Диагностика .
45. Вирусный гепатит В. Базисная терапия. Патогенетическая терапия. Показания к противовирусной терапии. Терапевтическая тактика при хроническом вирусном гепатите.
46. Вирусный гепатит В. Профилактика. Диспансеризация.
47. Вирусный гепатит D. Этиология. Возбудитель и его облигатная связь с вирусом гепатита В. Эпидемиология. Источники и механизм передачи инфекции. Ко-инфекция. Суперинфекция.
48. Вирусный гепатит D. Патогенез. Потенцирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. Непосредственное цитолитическое действие дельта-вируса на гепатоцит. Повторные репликации дельта-вируса и обострения болезни. Клиника ко-инфекции ВГВ+D, особенности течения, исходы, диагностика.
49. Вирусный гепатит D. Суперинфекция гепатита D. Особенности течения. Диагностика. Фульминантная форма. Прогноз.
50. Вирусный гепатит D. Ранние признаки хронизации гепатита. Исходы. Прогноз. Диагностика. Лечение.
51. Вирусный гепатит С. Этиология: отличительные особенности вируса. Эпидемиология: резервуар и источник инфекции, механизм передачи, восприимчивость, основные эпидемиологические признаки.
52. Вирусный гепатит С. Патогенез. Клиника. Исходы. Прогноз. Лабораторная диагностика острой фазы. Лечение.
53. Вирусный гепатит С. Лабораторная диагностика хронического гепатита С. Лечение. Эпидемиологический надзор. Профилактика.
54. Фульминантная форма вирусных гепатитов. Гепатодистрофия, стадии, клинко-лабораторная характеристика.
55. Дифференциальный диагноз ВГВ у детей до года с другими заболеваниями (атрезия ЖВП, каратиновая желтуха, конъюгационная желтуха, сепсис, ЦМВИ, врожденные гепатозы).
56. Сальмонеллез. Этиология и эпидемиология. Патогенез. Классификация сальмонеллеза.
57. Сальмонеллез. Клиника гастроинтестинальной формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.
58. Сальмонеллез. Клиника генерализованных форм. Диагностика. Лечение. Профилактика.
59. Сальмонеллез. Бактерионосительство реконвалесцентное и транзитное. Диагностика. Лечение. Профилактика.
60. Пищевые токсикоинфекции. Этиология. Роль условно-патогенных бактерий в возникновении токсикоинфекций. Эпидемиология. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций.
61. Пищевые токсикоинфекции. Регидратационная и дезинтоксикационная терапия. Тактика врача в отношении антибактериальной терапии. Профилактика.
62. Дизентерия. Этиология. Современная классификация шигелл. Эпидемиология. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Восприимчивость различных возрастных групп. Иммунитет.
63. Дизентерия. Патогенез. Роль инвазивных и токсигенных свойств возбудителя. Механизм развития колитического синдрома, характер поражения слизистой толстой кишки. Клиника типичной формы дизентерии.
64. Классификация дизентерии. Клиника различных вариантов острой дизентерии (типичной и атипичной). Бактерионосительство. Хроническая дизентерия. Прогноз.
65. Дизентерия. Диагностика и дифференциальный диагноз с амёбной дизентерией. Методы лабораторного и инструментального подтверждения диагноза. Эндоскопические методы исследования при дизентерии.
66. Дизентерия. Лечение. Тактика этиотропного лечения. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Правила выписки из стационара. Профилактика.
67. Кишечный иерсиниоз. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация.
68. Клиника кишечного иерсиниоза. Диагноз и дифференциальный диагноз. Этиотропная и патогенетическая терапия. Профилактика.
69. Вирусные диареи. Этиология. Ротавирусы, значение других вирусов в развитии гастроэнтеритов. Эпидемиология. Особенности патогенеза диареи. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
70. Эшерихиозы. Характеристика возбудителей эшерихиозов. Эпидемиологические особенности эшерихиозов в различных возрастных группах. Классификация клинических форм. Диагностика.
71. Эшерихиозы. Патогенез. Классификация клинических форм. Особенности клинических проявлений в зависимости от вида возбудителя, наиболее частые неотложные синдромы. Значение лабораторных методов исследований в диагностике эшерихиоза. Лечение эшерихиозов с учетом патогенетического варианта развития болезни.
72. Ботулизм. Типы возбудителя и основные свойства. Источники инфекции и факторы передачи ботулизма. Патогенез, механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Виды ботулизма.
73. Ботулизм. Клиника пищевого ботулизма. Критерии тяжести. Осложнения. Диагностика: значение эпидемиологических, клинических и лабораторных данных.
74. Ботулизм. Клинические симптомы ботулизма младенцев. Диагностика. Лечение: специфическая терапия противоботулинической сывороткой, ее методика. Дезинтоксикационная терапия, антибактериальная терапия.
75. Ботулизм. Клиника раневого ботулизма. Принципы лечения, методика введения противоботулинической сыворотки по Безредко. Профилактика ботулизма.
76. Стафилококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология и патогенез поражения желудочно-кишечного тракта при стафилококковой инфекции. Клинические формы стафилококкового поражения ЖКТ. Диагностика. Лечение и профилактика.
77. Острые кишечные инфекции, вызванные условно-патогенными энтеробактериями (ОКИ УПЭ). Характеристика возбудителей ОКИ УПЭ (синегнойная палочка, протей, клебсиелла). Эпидемиологические особенности ОКИ УПЭ в различных возрастных группах. Особенности клинических проявлений протейного энтероколита.
78. ОКИ УПЭ. Особенности клинических проявлений энтероколита вызванного клебсиеллой. Наиболее частые

неотложные синдромы. Диагностика, лечение.

79. ОКИ УПЭ. Дифференциальная диагностика с дисбиозом кишечника. Профилактика инфекций, вызванных УПЭ в лечебных учреждениях.
80. Эскикоз с токсикозом у детей. Типы и тяжесть обезвоживания. Клинические и лабораторные критерии тяжести и типов обезвоживания.
81. Классификация обезвоживания у детей по рекомендациям ВОЗ. Тактика ведения больных с обезвоживанием на различных этапах лечения ОКИ у детей.
82. Менингококковая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез.
83. Менингококковая инфекция. Классификация. Менингококковый назофарингит, носительство. Диагностика. Лечение.
84. Менингококкцемия, клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение.
85. Клиника менингококкового менингита, менингоэнцефалита. Осложнения. Диагностика. Лечение.
86. Менингококковая инфекция. Атипичные формы. Клиника неотложных синдромов: ИТШ, острая надпочечниковая недостаточность, отек и набухание мозга. Исходы. Прогноз.
87. Клещевой энцефалит. Этиология. Эпидемиология. Природные очаги в Кыргызстане. Резервуары вируса в природе. Механизм заражения. Сезонность. Патогенез.
88. Клещевой энцефалит. Классификация. Клиника лихорадочной формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
89. Клещевой энцефалит. Клиника менингеальной формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
90. Клещевой энцефалит. Клиника полиомиелитической и полирадикулоневритической форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
91. Клещевой энцефалит. Осложнения. Исходы. Диагностика. Применение противэнцефалитного донорского иммуноглобулина. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Специфическая профилактика.
92. Классификация энцефалитов. Первичные энцефалиты. Вторичные энцефалиты.
93. Полиомиелит. Этиология. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия.
94. Полиомиелит. Классификация клинических форм. Клиника abortивной формы. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика.
95. Полиомиелит. Клиника менингеальной формы. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика.
96. Полиомиелит. Паралитические формы полиомиелита, симптоматика. Остаточные явления и прогноз. Лабораторные методы диагностики полиомиелитов. Принципы лечения и специфическая профилактика.
97. Вторичные гнойные менингиты. Этиология, диагностика, лечение.
98. Коклюш. Основные свойства возбудителя. Эпидемиологические особенности коклюша в различных возрастных группах. Патогенез, значение фактора гипоксемии, сущность легочных и нервных поражений при коклюше.
99. Коклюш. Симптоматика коклюша в различные периоды болезни. Критерии тяжести коклюша, неотложные синдромы, осложнения. Методы диагностики коклюша: гематологический, бактериологический, серологический, рентгенологический.
100. Коклюш. Особенности течения коклюша у детей до года. Дифференциальная диагностика коклюша с другими заболеваниями в разные периоды болезни. Показания к госпитализации. Лечение в зависимости от возраста, преморбидного фона, тяжести болезни. Профилактика. Паракклюш. Этиология. Эпидемиология. Клинические формы: коклюшеподобная и стертая формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.
101. Дифтерия. Характеристика возбудителя дифтерии. Роль токсинов в патогенезе дифтерии. Влияние антитоксического иммунитета на тяжесть заболевания. Эпидемиология. Патологическая анатомия дифтерии.
102. Дифтерия. Патогенетические особенности различных клинических форм дифтерии. Классификация клинических форм по локализации. Клиника токсической формы дифтерии ротоглотки. Осложнения: специфические и неспецифические.
103. Дифтерия ротоглотки. Классификация. Клиника локализованных форм. Диагностика. Лечение.
104. Дифтерия гортани, клиника крупа. Особенности клиники у взрослых. Дифференциальная диагностика клинических форм дифтерии (нетоксические и токсические формы).
105. Дифтерия. Лабораторные методы диагностики. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями. Принципы лечения различных клинических форм и осложнений. Основные правила использования противодифтерийной антитоксической сыворотки и антибиотиков. Профилактика.
106. Паротитная инфекция. Свойства возбудителя. Эпидемиология. Заболеваемость в различных возрастных группах. Патогенез. Показатели тяжести, осложнения.
107. Паротитная инфекция. Классификация клинических форм, симптоматика при различных локализациях и формах болезни (паротит, субмаксиллит, панкреатит, орхит, менингит). Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями.
108. Паротитная инфекция. Лабораторная диагностика различных клинических форм паротитной инфекции. Показания к госпитализации, сроки изоляции больных. Принципы лечения паротитной инфекции в зависимости от тяжести и локализации процессов. Профилактика.
109. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней. Виды вакцин.
110. Национальный календарь прививок.
111. Иммуноterapia инфекционных болезней. Методика введения лечебных сывороток и иммуноглобулинов.
112. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения и их дифференциация.
113. Вакцинация детей с отягощенным анамнезом.
114. Пассивная иммунизация.
115. Активная иммунизация. Вакцины, их состав и надзор за качеством.
116. Аскаридоз. Характеристика гельминта. Жизненный цикл. Эпидемиология. Патогенез органических нарушений при аскаридозе.
117. Аскаридоз. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Профилактика.

118. Энтеробиоз. Характеристика гельминта. Жизненный цикл. Эпидемиология.  
119. Энтеробиоз. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Правила сбора материала для исследований.  
120. Энтеробиоз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

Перечень типовых заданий для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ задачи в ПРИЛОЖЕНИИ 1

### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы по дисциплине.

### 5.3. Фонд оценочных средств

ТЕСТ. ( Текущий и промежуточный 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) менингеальный;
- d) энцефалитический;
- e) диспептический.

Клиническими симптомами ботулизма не является:

- a) двоение, «сетка», «туман», перед глазами;
- b) затруднение глотания пищи, «комоч» 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) офтальмоплегический;
- b) глоссофарингеальноплегический;
- c) мионейроплегический;
- 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 мышцах;
- 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) офтальмоплегия.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА (Текущий и промежуточный контроль)**

Задачи согласно тематике раздела в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Пример клинической ситуационной задачи для раздела 4:

Задача №1

Больной А., 8 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 Ошской области. Впервые почувствовал недомогание 21.08.: познабливало, болела голова. Температура 37,4°C. Дома мама самостоятельно давала ребенку ампициллин по 1 таб. 3 раза в день. 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 мезентериальных узлов, один из них удален для гистологического исследования. В дистальном отделе подвздошной кишки обнаружены просвечивающие сквозь кишечную стенку язвы. Анализ крови: Hb-126г/л, лейкоциты-6,1\*10<sup>9</sup>/л, п/я-8%, с/я-51%, лим.-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.Назначте 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:
- a) Госпитализация; постельный режим весь лихорадочный период, плюс 10 дней нормальной температуры.
  - b) Диета №4 а, пить до 2,5 литров в сутки.
  - c) Ампициллин по 0,5г 4 раза в сутки внутрь, весь лихорадочный период и 10 дней нормальной температуры.

d) Дезинтоксикационная инфузионная терапия.

#### 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. Гельминозы, часто встречающиеся у детей.
2. Протозоозы у детей.
3. Дифференциальная диагностика нейроинфекций (полиомиелит, менингиты, энцефалиты).
4. Дифференциальная диагностика ОКИ у детей.
5. Дифференциальная диагностика ОРИ у детей.
6. Дифференциальная диагностика желтух у детей.
7. Дифференциальная диагностика экзантем у детей.
8. Энцефалит Экономо - сонная болезнь.
9. Детский энтеровирусный менингит, клиника, диагностика и лечение.
10. Легионеллез, причины заболевания, клиника, диагностика и лечение.
11. История борьбы с натуральной оспой.
12. Гранулематоз новорожденных.
13. Пассивная иммунизация, эффективна ли она?
14. Дифференциальная диагностика Ботулизма и других ПТИ.
15. Болезнь Генсена и ее клиничко-эпидемиологические особенности.
16. Гепатиты F,G b TTV и проблема их диагностики.
17. Оппортунистические инфекции у ВИЧ-инфицированных детей.
18. Шистосомозы и их проявления у детей.
19. Лечение дифилоботриоза и его профилактика.

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

Тесты  
Клинические задачи  
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	Учайкин В.Ф.	Руководство по инфекционным болезням у детей: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-МЕД 2002
Л1.2	Тимченко В.Н., Леванович В.В., Михайлов И.Б.	Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций: Справочник	СПб.: "ЭЛБИ-СПБ" 2007
Л1.3	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: Национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа 2009

##### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Учайкин В.Ф.	Руководство по инфекционным болезням у детей: справочное издание	Москва: ГЭОТАР МЕДИЦИНА 1998
Л2.2	Под ред. В.Н. Тимченко	Инфекционные болезни у детей	Санкт-Петербург.: СпецЛит

##### 6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
--	---------------------	----------	-------------------

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛЗ.1	Д.О. Куватова, А.И. Романенко, Д.Б. Алымбаева, М.М. Абдикеримов, К.М. Искаков	Неотложные состояния при острых кишечных инфекциях у детей: патогенез, клиника, лечение: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов	2009
ЛЗ.2	Радченко Е.А., Мамбетова А.И., Куватова Д.О., Алымбаева Д.Б.	Острые кишечные инфекции: Учебно-методическое пособие	Бишкек: КРСУ 2016
ЛЗ.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	Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science	lib.krsu.kg
Э2	Электронная библиотека студента «Консультант студента»	www.studmedlib.ru
Э3	Медвестник.	bz.medvestnik.ru
Э4	Российская национальная электронная библиотека (РунЭБ)	www.elibrary.ru
Э5	МедУнивер	https://meduniver.com
Э6	Сообщество студентов Кировской ГМА	http://vmede.org

### 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 одиноким знаниям и способам действий. Практические занятия проводятся на базе инфекционной больницы с обязательной курацией тематических больных.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии: занятия, формирующие системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач-ролевые игры.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование студентами Интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, ознакомление с фото и видео материалами интернет-источников по соответствующему разделу.

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ www.lib.krsu.kg
6.3.2.2	Электронная библиотека студента «Консультант студента» www.studmedlib.ru
6.3.2.3	Использование слайд-презентаций при проведении лекционных и практических занятий
6.3.2.4	Медвестник.bz.medvestnik.ru
6.3.2.5	МедУнивер https://meduniver.com
6.3.2.6	Сообщество студентов Кировской ГМА http://vmede.org

## 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, которая рассчитана на 400 коек, имеет 19 отделений, клиническую и бактериологическую лаборатории, кабинет УЗД, Rg-кабинет, кабинет фиброэластометрии.
7.2	Кафедра располагает 5 учебными аудиториями, рассчитанными на 15 посадочных мест каждая, лекционным залом на 120 посадочных мест, лаборантской. Все аудитории оснащены мебелью, источниками света, тематическими наборами табличного материала.
7.3	Техническое оснащение: 1 компьютер, 1 ноутбук, мультимедийный проектор, проекционный экран, МФУ (принтер, сканер, ксерокс), выход в интернет, телефон, фотоаппарат.
7.4	Наглядные пособия: учебные стенды(7), учебные таблицы (30), слайды (270), фотоальбомы(8), видеофильмы (12), учебные истории болезни (14).
7.5	Презентации лекций по всем темам лекционного курса (Power Point -27 шт.)
7.6	Компьютерные классы (корпус 11 на ул. Л.Толстого, ауд. 4/12, 4/15) с выходом в сеть Интернет для выполнения СРС, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.

- |     |  |
|-----|--|
| 7.7 | 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 3

**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 тестовых заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ**

При явке на зачёт ординатор обязаны иметь при себе зачётную книжку. Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, тем ординаторам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли. На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на тестовые задания - (знать), правильно выполнить ситуационную задачу и интерпретировать лабораторные данные в ней(уметь, владеть).

Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больных в течении цикла.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 60-75% вопросов)
- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 76-85% вопросов, правильно выставил предварительный диагноз и план обследования при решении клинической задачи)
- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (если при ответах на тестовые вопросы ординатор правильно ответил на 86-100% вопросов, правильно выставил предварительный диагноз, план обследования и определил тактику лечения при решении клинической задачи)

**ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.**

- I. При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:
  - 1) Организационный этап занятия (время – до 2%): а) переключка; 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 ординаторов;
  - 3) Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
  - 4) Этап самостоятельной работы ординаторов 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 ординаторами 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 ординаторами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

**II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРА**

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. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.
3. 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?
4. При подготовке к промежуточному и рубежному контролям нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ**

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординатора по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора 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 ординатора навыки работы на компьютере. Материалы-презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint. Требование к ординатору по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается ординатором 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 идея этого 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 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. Ординатор 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, аудио - визуальных 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 ординатор 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;

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.