

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:  
Проректор по учебной работе  
Г.Ю. Нагорная  
« 22 » 12 20 26 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Детские инфекционные болезни

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) Инфекционные болезни

Квалификация Врач – инфекционист

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Начальник  
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Болатчиев К.Х.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	3
2. Требования к результатам освоения дисциплины .....	3
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры .....	5
4. Содержание и структура дисциплины .....	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	5
4.2. Содержание и структура дисциплины.....	6
4.3. Самостоятельная работа ординатора .....	11
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	12
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям ...	12
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям	15
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям.....	15
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся .....	16
6. Образовательные технологии.....	16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	17
7.2.Список дополнительной литературы:.....	17
7.3. Периодические (специализированные) издания .....	17
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	18
7.5. Информационные технологии .....	18
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины. ....	18
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий: .....	18
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся .....	19
8.3. Требования к специализированному оборудованию. ....	19
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	19
10. Оценка качества освоения программы.....	19

Рецензия на рабочую программу дисциплины

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

Лист переутверждения рабочей программы дисциплины

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины «Детские инфекционные болезни» является совершенствование и приобретение клиническими ординаторами по специальности «Инфекционные болезни» современных теоретических знаний и практических навыков по диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике детских инфекционных болезней.

### **Задачи дисциплины:**

- сформировать глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;

- формировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в инфекционной патологии детей;

- подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья при инфекционных болезнях у детей.

## **2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

#### **Знать:**

1. Общие вопросы организации медицинской помощи инфекционным больным.
2. Современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
3. Методы клинической диагностики инфекционных болезней.
4. Методы современной лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных болезней, их оценку.
5. Принципы дифференциальной диагностики инфекционных болезней.
6. Современные методы лечения инфекционных больных, рецептуру основных применяемых лекарственных средств.

#### **Уметь:**

1. Собрать эпидемиологический анамнез.
2. Проводить клиническое обследование больного с инфекционной патологией.
3. Составить план необходимого лабораторного и инструментального обследования.
4. Оценить дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов, характерных для инфекционных болезней.
5. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний в группе инфекционных болезней, а также с заболеваниями хирургического и терапевтического профиля.
6. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больных.
7. Обеспечить своевременное рациональное лечение инфекционного больного.
8. Своевременно диагностировать инфекционные заболевания, грамотно формулировать диагноз в соответствии с современной классификацией и требованиями МКБ-10.

#### **Владеть:**

1. Определением санитарного состояния больного и необходимой санитарной обработки

2. Ранней клинико-эпидемиологической и лабораторно-инструментальной диагностикой распространенных инфекционных болезней
3. Дифференциальной диагностикой ведущих клинических синдромов при инфекционных болезнях: гипертермического, поражения ротоглотки, лимфоаденопатического
4. Показаниями к госпитализации инфекционных больных.
5. Трактовкой результатов общеклинического, биохимического, серологического, бактериологического, вирусологического, рентгенологического и ультразвуковых исследований, КТ, МРТ.
6. Рациональной и комплексной терапией распространенных инфекционных болезней
7. Правилами оформления положенной медицинской документации

**Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины**

Изучение дисциплины «Детские инфекционные болезни» направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК)

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, доклад

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
		ПК-1.4 Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	

### 3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Детские инфекционные болезни» относится к вариативной части (дисциплина по выбору). Дисциплина изучается в 3 семестре.

В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

#### Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
Дисциплины, изученные по программам специалитета: патологическая анатомия, патологическая физиология, клиническая фармакология, микробиология, инфекционные болезни, фтизиатрия, дерматовенерология, клиническая фармакология, и др. Педиатрия (1 семестр, базовая часть); Общественное здоровье и здравоохранение (1 семестр, базовая часть); Патология (1 семестр, базовая часть)	Производственная (клиническая) практика (стационар), 4 семестр, (базовая часть); Производственная (клиническая) практика (поликлиника), 4 семестр, (вариативная часть); «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

### 4. Содержание и структура дисциплины

#### 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины
--	------------------

		Всего часов,	Семестр
			3
<b>Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:</b>		54	54
Лекции (Л)		8	8
Практические занятия (ПЗ), семинары (С)		46	46
<b>Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего</b>		54	54
Самостоятельное изучение материала		14	14
Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)		14	14
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		14	14
Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)		12	12
<b>контактная внеаудиторная работа</b>		2	2
<b>Промежуточная аттестация</b>			Зачет
<b>Общая трудоемкость дисциплины, часов</b>	<b>Всего часов</b>	108	108
	<b>зач.ед.</b>	3	3

## 4.2. Содержание и структура дисциплины

### 4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)	Коды компетенций	Формы контроля
Раздел 1.	<b>Раздел 1. Воздушно-капельные инфекции</b>	Вирусные воздушно-капельные инфекции: ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция, коронавирусная инфекция), ОРВИ, вызванные некоторыми типами энтеровирусов; острые геморрагические конъюнктивиты; корь, краснуха. Герпесвирусные инфекции (герпетическая инфекция вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр-вирусная инфекция). Бактериальные воздушно-капельные инфекции (менингококковая инфекция, скарлатина, дифтерия, коклюш, паракоклюш, ангины,	УК-1 ПК-1	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

		респираторная микоплазменная инфекция; легионеллез, острые пневмонии).		
Раздел 2.	<b>Раздел 2. Вирусные гепатиты</b>	Общие вопросы гепатологии. Гепатиты А, В, С, D, Е. Вирусные гепатиты у беременных. Хронические гепатиты и циррозы печени. Общие вопросы гепатологии. Диф.диагностика желтушного синдрома. Вирусные гепатиты А и Е: особенности клинической картины, диагностика, лечение, исходы, диспансеризация. Острый гепатит В без – и с дельта антигеном. Особенности клинической картины, фульминантная форма. Диагностика. Принципы лечения. Исходы. Диспансеризация. Вирусоносительство гепатита В. Вирусный гепатит С: особенности патогенеза, клиника, лечение, исход, диспансеризация. Новые виды новых гепатитов. Этиологическая структура вирусных гепатитов. Место вирусных гепатитов в структуре хронических заболеваний печени.	УК-1 ПК-1	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
Раздел 3.	<b>Раздел 3. Острые нейроинфекции</b>	Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения острых нейроинфекций. Отдельные нозологические формы нейроинфекций: менингококковая инфекция; гнойные менингиты различной этиологии, серозные менингиты различной этиологии; вирусные энцефалиты: клещевой энцефалит; энцефалиты при острых вирусных инфекциях – корь, ветряная оспа, краснуха, герпетическая инфекция, грипп; ВИЧ-инфекция и ВИЧ- ассоциированные заболевания.	УК-1 ПК-1	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

Раздел 4.	<b>Раздел 4. Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях</b>	Частные вопросы интенсивной терапии: при холере, при ПТИ, при ОКЗ у детей раннего возраста, при ОРВИ различной этиологии у детей раннего возраста, при менингококковой инфекции, при энцефалитах, при пневмониях, при вирусном крупе, при лекарственной аллергии, при гипо- и гипергликемических состояниях, при дифтерии (токсической, гипертоксической), при сепсисе. Организация медицинской помощи инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях, правила и методы медицинской эвакуации инфекционных больных, правила оформления положенной медицинской документации.	УК-1 ПК-1	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
-----------	---	--	--------------	--

#### 4.2.2. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)				Форма контроля
	Л	ПЗ	СР	всего	
Раздел 1. Воздушно-капельные инфекции	4	16	14	52	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
Раздел 2. Вирусные гепатиты	2	12	14	18	
Раздел 3. Острые нейроинфекции		12	14	16	
Раздел 4. Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях	2	6	12	20	
Контактная внеаудиторная работа				2	Групповые и индивидуальные консультации
<b>ИТОГО:</b>	8	46	54	108	Зачет

#### 4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4
1.	Воздушно-капельные инфекции	- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника вирусных и бактериальных воздушно-капельных инфекций; - алгоритм диагностического и дифференциально-диагностического поиска при вирусных и бактериальных воздушно-капельных инфекциях; - тактика обследования, лечения и профилактика вирусных и бактериальных воздушно-капельных инфекций.	4
2.	Вирусные гепатиты.	- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника вирусных гепатитов; - алгоритм диагностического и дифференциально-диагностического поиска при вирусных гепатитах; - тактика обследования, лечения и профилактика вирусных гепатитов.	2
4	Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях.	- понятие о неотложных состояниях и интенсивной терапии при инфекционных болезнях.. -клиника, диагностика и принципы интенсивной терапии неотложных состояний при инфекционных болезнях, - медицинская помощь инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях.	2
<b>ИТОГО</b>			<b>8</b>

#### 4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия/ семинара	Содержание практического занятия/ семинара	Всего часов
1	2	3	4
1.	Вирусные воздушно-капельные инфекции	Основные клинические синдромы, характерные для ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция, коронавирусная инфекция), ОРВИ, вызванных некоторыми типами энтеровирусов; кори, краснухи. Оказание первой помощи при развитии неотложных состояний при гриппе. Лабораторная диагностика гриппа и ОРВИ. Правила взятия смывов для лабораторного исследования.	10

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия/ семинара	Содержание практического занятия/ семинара	Всего часов
		<p>Клинические проявления, диагностика и принципы лечения герпесвирусных инфекций (герпетическая инфекция вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр-вирусная инфекция).</p> <p>Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.</p>	
2.	Бактериальные воздушно-капельные инфекции	<p>Клинические проявления менингококковой инфекции, дифдиагностика с другими менингитами и ОРВИ. Выбор лечебных средств и доз, тактика антибиотикотерапии, профилактика.</p> <p>Клинические проявления скарлатины, дифтерии. Проведения осмотра при поражении ротоглотки, гортани, носа, глаз, кожи, половых органов. Диагностика токсических форм дифтерии. Принципы лечения различных форм в разные периоды болезни. Дозы и способы введения противодифтерийной сыворотки.</p> <p>Принципы диагностики и лечения коклюша, паракоклюша, фолликулярной и лакунарной ангины.</p> <p>Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.</p>	6
3.	Гепатиты А,В,С,D, E,G	<p>Особенности клинической картины, диагностика, лечения вирусных гепатитов А, В,С.</p> <p>Определение степени острой печеночной энцефалопатии, лабораторная диагностика. Тактика лечения больных с печеночно-клеточной недостаточностью.</p> <p>Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.</p>	6
4.	Хронические гепатиты и циррозы печени вирусной этиологии.	<p>Определение наличия признаков хронического поражения печени («печеночные ладони», сосудистые звездочки, расширение вен передней брюшной стенки, асцит и другие признаки портальной гипертензии). Принципы лечения хронических вирусных гепатитов.</p> <p>Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.</p>	6

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия/ семинара	Содержание практического занятия/ семинара	Всего часов
5.	Нейроинфекции. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения	Особенности обследования и организация лечения больных с нейроинфекциями и с менингеальным синдромом. Клиническая картина синдрома дислокации отёка головного мозга. Показания и противопоказания к люмбальной пункции. Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.	6
6.	Отдельные нозологические формы нейроинфекций	Диагностика и принципы терапии менингококковой инфекции, гнойных и серозных менингитов различной этиологии. Диагностика, тактика лечения и профилактика вирусных энцефалитов: клещевого энцефалита, энцефалитов при острых вирусных инфекциях (корь, ветряная оспа, краснуха, герпетическая инфекция, грипп). Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.	6
7.	Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях	Основные лабораторные показатели и принципы интенсивной терапии при обезвоживании. Принципы диагностики и лечения дыхательной недостаточности в зависимости от этиологического фактора. Принципы терапии инфекционно-токсического шока, ДВС синдрома, острой почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях. Показания и противопоказания к гемодиализу. Клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения острой печеночной недостаточности. Организация медицинской помощи инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях, правила и методы медицинской эвакуации инфекционных больных, правила оформления положенной медицинской документации. Разбор больных: формулировка диагноза, составление плана клинического обследования, плана дифференциального диагноза, выработка тактики лечения.	6
<b>ИТОГО часов</b>			<b>46</b>

#### 4.3. Самостоятельная работа ординатора

№ п/п	Наименование раздела	Виды СР	Всего часов
-------	----------------------	---------	-------------

	дисциплины		
<b>Семестр 3</b>			
1.	<b>Раздел 1.</b> Воздушно-капельные инфекции	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	14
2.	<b>Раздел 2.</b> Вирусные гепатиты	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	14
3	<b>Раздел 3.</b> Острые нейроинфекции	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	14
4	<b>Раздел 4.</b> Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	12
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			54

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям**

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие

познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходиться на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

## **Содержание лекций**

### **Лекция 1. Воздушно-капельные инфекции**

ОРВИ (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция, коронавирусная инфекция), ОРВИ, вызванные некоторыми типами энтеровирусов; острые геморрагические конъюнктивиты; корь, краснуха. Основные клинические синдромы, характерные для ОРВИ. Современные представления о вирусах гриппа. Клиническая классификация гриппа. Критерии тяжести течения гриппа. Токсический и геморрагический синдромы при гриппе. Острая дыхательная недостаточность. Оказание первой помощи при развитии неотложных состояний при гриппе. Осложнения гриппа и других ОРВИ. Лабораторная диагностика гриппа и ОРВИ. Правила взятия смывов для лабораторного исследования. Показания для госпитализации. Лечение на дому и в условиях стационара. Диагностика: серологическая (реакция торможения гемагглютинации, реакция связывания комплемента, реакция нейтрализации). Экспресс-диагностика. Иммунофлюоресцентный метод. Птичий грипп, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

Основные клинические проявления энтеровирусных инфекций: ОРЗ, «малая болезнь», герпангина, эпидемическая плевродиния, миокардит, менингит, менингоэнцефалит, полимиелоподобные заболевания, диарея, экзантема, генерализованная болезнь новорожденных. Лабораторная диагностика.

Герпесвирусные инфекции (герпетическая инфекция вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейн-Барр-вирусная инфекция). Характеристика герпес-вирусов. Основные звенья патогенеза. Клетки-мишени. Латенция, персистенция, реактивация вирусов. Классификация герпес-вирусных инфекций. Простой герпес. Клинические проявления простого герпеса. Ветряная оспа, опоясывающий герпес. Характеристика, основные клинические проявления ветряной оспы и опоясывающего герпеса. Дифференциальная диагностика, типичные диагностические ошибки. Лечение. Роль герпесвирусных заболеваний в клинике ВИЧ – инфекции. Лабораторная диагностика (иммунологические методы, ПЦР-диагностика) Оценка изменений кожного

покрова и слизистых оболочек при простом герпесе. Эпштейна – Барр вирусная инфекция: клинические формы. Характерный симптомокомплекс инфекционного мононуклеоза. Диагностика. Серологическая диагностика.

## **Тема 2. Вирусные гепатиты.**

Общие вопросы гепатологии. Диф.диагностика желтушного синдрома. Вирусные гепатиты А и Е: особенности клинической картины, диагностика, лечение, исходы, диспансеризация. Острый гепатит В без – и с дельта антигеном. Особенности клинической картины, фульминантная форма. Диагностика. Принципы лечения. Исходы. Диспансеризация. Вирусоносительство гепатита В. Вирусный гепатит С: особенности патогенеза, клиника, лечение, исход, диспансеризация. Новые виды новых гепатитов. Этиологическая структура вирусных гепатитов. Место вирусных гепатитов в структуре хронических заболеваний печени. Клинические варианты, критерии тяжести острых вирусных гепатитов, осложнения. Основные клинические синдромы. определение степени острой печеночной энцефалопатии, лабораторная диагностика. Тактика лечения больных с печеночно-клеточной недостаточностью.

Хронические гепатиты и циррозы печени вирусной этиологии. Определение наличия признаков хронического поражения печени («печеночные ладони», сосудистые звездочки, расширение вен передней брюшной стенки, асцит и другие признаки портальной гипертензии). Диф.диагностика острых и хронических вирусных гепатитов с заболеваниями печени другой этиологии. Желтухи у беременных. Профилактика вирусных гепатитов. Основные принципы лечения хронических вирусных гепатитов и циррозов печени.

## **Лекция 3. Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях.**

Понятия об обезвоживании (степени обезвоживания с проявлениями гиповолемического шока). Основные лабораторные показатели и принципы интенсивной терапии.

Дыхательная недостаточность, стадии. Клиническая картина принципы диагностики и лечения в зависимости от этиологического фактора.

Инфекционно-токсический шок. Клиническая картина, стадии, лабораторная диагностика. Принципы терапии.

ДВС синдром. Клиническая картина и лабораторная диагностика при геморрагических лихорадках и ИТШ. Принципы терапии.

Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях. Стадии, клиника и лабораторная диагностика, показания и противопоказания к гемодиализу.

Острая печеночная недостаточность. Клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения. Проявления ОПЭ, стадии.

Понятия об обезвоживании (степени обезвоживания с проявлениями гиповолемического шока). Основные лабораторные показатели и принципы интенсивной терапии.

Дыхательная недостаточность, стадии. Клиническая картина принципы диагностики и лечения в зависимости от этиологического фактора.

Инфекционно-токсический шок. Клиническая картина, стадии, лабораторная диагностика. Принципы терапии.

ДВС синдром. Клиническая картина и лабораторная диагностика при геморрагических лихорадках и ИТШ. Принципы терапии.

Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях. Стадии, клиника и лабораторная диагностика, показания и противопоказания к гемодиализу. Острая печеночная

недостаточность. Клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения. Проявления ОПЭ, стадии.

Отек и набухание головного мозга. Клиника, диагностика, принципы терапии.

Частные вопросы интенсивной терапии при: холере, ПТИ, ОКЗ, ОРВИ различной этиологии, менингококковой инфекции, энцефалитах, пневмониях, вирусном крупе, лекарственной аллергии, гипо- и гипергликемических состояниях, дифтерии (токсической, гипертоксической), сепсисе.

**5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям**  
Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

### **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям**

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки

задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

#### 5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно–воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

**Целью** самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать с начала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение ординаторами дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у ординатора самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

**Формы** самостоятельной работы ординаторов разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

#### 6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	3	Лекция «Воздушно-капельные инфекции»	Лекция-визуализация	2

2		Лекция «Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях».	Лекция-визуализация	2
3		Практическое занятие. Тема. Нейроинфекции. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения	Разбор клинических случаев	2
	Итого			6

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### 7.1. Список основной литературы:

1. Гаврилова Н.В. Детские болезни : учебное пособие / Гаврилова Н.В.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1726-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80981.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Гаврилова, Н. В. Инфекционные болезни : учебное пособие / Н. В. Гаврилова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 161 с. — ISBN 978-5-9758-1729-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80983.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей
3. Мурадова Е.О. Детские инфекционные заболевания : учебное пособие / Мурадова Е.О.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1727-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80982.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.2.Список дополнительной литературы:

1. Макарова Г.А. Инфекционные болезни в практике спортивного врача / Макарова Г.А., Авдеева М.Г., Ачкасов Е.Е.. — Москва : Издательство «Спорт», 2017. — 210 с. — ISBN 978-5-906839-93-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/74295.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Комар В.И. Инфекционные болезни и сестринское дело : учебное пособие / Комар В.И.. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 415 с. — ISBN 978-985-06-2238-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20212.html> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3. Детские инфекционные болезни. Полный справочник / А. С. Бесталантов, А. В. Кирсанова, К. И. Кустова [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 431 с. — ISBN 978-5-9758-1848-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR SMART : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80205.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.3. Периодические (специализированные) издания

1. Журнал «Вестник инфектологии и паразитологии», [http //www.infectology.spb. ru](http://www.infectology.spb.ru)

2. Журнал «Клиническая медицина», издательство: Медицина; ISSN: 0023-2149; 2016-2020 гг. <http://www.iprbookshop.ru/41220.html>

#### 7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №8117/21П от 11.06.2021г. Подключение с 01.07.2021 г. по 01.07.2022г.

#### 7.5. Информационные технологии

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073  Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат  Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97  Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

#### 8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.

##### 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. *Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий (учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 201))*

Оборудование: ученические столы-36 шт., стол учителя – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., стулья - 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: экран рулонный -1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор- 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1шт.

##### 2. *Процедурный кабинет № 1*

Укладка для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией – 1 шт., укладка для профилактики и диагностики малярии – 1 шт., столик инструментальный – 2 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт., укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., расходные материалы.

##### 3. *Кабинет врача-инфекциониста № 3.*

Тонометр – 1 шт., стетоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., ростометр – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., расходные материалы.

*4. Помещения для самостоятельной работы обучающихся (Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).*

*Электронный читальный зал.*

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

### **8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.**

Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

### **8.3. Требования к специализированному оборудованию.**

тонометр, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, расходные материалы

## **9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

## **10. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Медицинская	<p>A/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза</p> <p>A/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>A/04.8 Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз</p> <p>A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения</p> <p>A/06.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p> <p>A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>A/08.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	ПК-1

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине \_\_\_\_\_ Детские инфекционные болезни \_\_\_\_\_

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «Детские инфекционные болезни»

## 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

## 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении ординаторами дисциплины «Детские инфекционные болезни» являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение ординаторами необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций ординаторов.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	УК-1	ПК-1
1. Воздушно-капельные инфекции.	+	+
2. Вирусные гепатиты.	+	+
3. Острые нейроинфекции.	+	+
4. Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях.	+	+

## 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

**УК-1** – Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в	Не достаточно анализирует достижения в области медицины и	Частично анализирует достижения в области медицины и	Анализирует достижения в области медицины и фармации в	В полной мере анализирует достижения	комплект вопросов к устному опросу Тестовые	зачет

профессионально м контексте	фармации в профессиональн ом контексте	фармации в профессиона льном контексте	профессиона льном контексте	в области медицины и фармации в профессиона льном контексте	задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуацион ные клиническ ие задачи	
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессионально м контексте	Не достаточно оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональ ном контексте	Частично оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиона льном контексте	Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессионал ьном контексте	В полной мере оценивает возможност и и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиона льном контексте	комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведени я текущего контроля успеваемо сти, доклады, ситуацион ные клиническ ие задачи	зачет

**ПК- 1** – Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетво рительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	проме жуточн ый контро ль
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционн ых состояний	Не проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний,	Частично проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционны х заболеваний	Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционны х заболеваний и/или	В полной мере проводит обследован ия пациентов в целях выявления инфекционн	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационн ые задачи, реферат	зачет

ых заболеваний и/или состояний, установленя диагноза	установления диагноза	и/или состояний, установленя диагноза	состояний, установленя диагноза	ых заболеваний и/или состояний, установленя диагноза		
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Частично назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	зачет
ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Не оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Частично оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	В полной мере оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	комплект вопросов к устному опросу, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	зачет

#### **4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Детские инфекционные болезни»**

##### **4.1. Комплект вопросов для подготовки к устному опросу:**

###### **Тема 1. Вирусные воздушно-капельные инфекции.**

Вопросы для обсуждения:

1. Основные клинические синдромы, характерные для ОРВИ: грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, риновирусная инфекция, коронавирусная инфекция.
2. Основные клинические синдромы, характерные для ОРВИ, вызванных некоторыми типами энтеровирусов; кори, краснухи.
3. Оказание первой помощи при развитии неотложных состояний при гриппе.
4. Лабораторная диагностика гриппа и ОРВИ. Правила взятия смывов для лабораторного исследования.
5. Клинические проявления, диагностика и принципы лечения герпесвирусных инфекций: герпетическая инфекция вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр-вирусная инфекция.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

###### **Тема 1. Бактериальные воздушно-капельные инфекции**

Вопросы для обсуждения:

1. Клинические проявления менингококковой инфекции. Дифференциальная диагностика с другими менингитами и ОРВИ. Выбор лечебных средств и доз, тактика антибиотикотерапии, профилактика.
2. Клинические проявления скарлатины, дифтерии. Проведения осмотра при поражении ротоглотки, гортани, носа, глаз, кожи, половых органов. Диагностика токсических форм дифтерии. Принципы лечения различных форм в разные периоды болезни. Дозы и способы введения противодифтерийной сыворотки.
3. Принципы диагностики и лечения коклюша, паракоклюша, фолликулярной и лакунарной ангины.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

###### **Тема 3. Гепатиты А,В,С,D, E,G**

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности клинической картины, диагностика, лечения вирусных гепатитов А, В, С.
2. Определение степени острой печеночной энцефалопатии, лабораторная диагностика.
3. Тактика лечения больных с печеночно-клеточной недостаточностью.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

###### **Тема 4. Хронические гепатиты и циррозы печени вирусной этиологии.**

Вопросы для обсуждения:

1. Определение наличия признаков хронического поражения печени: «печеночные ладони», сосудистые звездочки, расширение вен передней брюшной стенки, асцит и другие признаки портальной гипертензии.
2. Принципы лечения хронических вирусных гепатитов.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

**Тема 5. Нейроинфекции. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения.**

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности обследования и организация лечения больных с нейроинфекциями и с менингеальным синдромом.
2. Клиническая картина синдрома дислокации отёка головного мозга.
3. Показания и противопоказания к люмбальной пункции.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

**Тема 6. Отдельные нозологические формы нейроинфекций.**

Вопросы для обсуждения:

1. Диагностика и принципы терапии менингококковой инфекции, гнойных и серозных менингитов различной этиологии.
2. Диагностика, тактика лечения и профилактика клещевого вирусного энцефалита.
3. Диагностика, тактика лечения и профилактика энцефалитов при острых вирусных инфекциях (корь, ветряная оспа, краснуха, герпетическая инфекция, грипп).

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

**Тема 7. Неотложные состояния и интенсивная терапия при инфекционных болезнях.**

Вопросы для обсуждения:

1. Основные лабораторные показатели и принципы интенсивной терапии при обезвоживании.
2. Принципы диагностики и лечения дыхательной недостаточности в зависимости от этиологического фактора.
3. Принципы терапии инфекционно-токсического шока, ДВС синдрома, острой почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях.
4. Показания и противопоказания к гемодиализу.
5. Клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения острой печеночной недостаточности.
6. Организация медицинской помощи инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях. Правила и методы медицинской эвакуации инфекционных больных, правила оформления положенной медицинской документации.

**Проверяемая компетенция – УК-1, ПК-1.**

#### **Критерии оценивания устных ответов на занятиях:**

<b>Шкала оценивания</b>	<b>Показатели</b>
<b>«Отлично»</b>	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.

<b>«Хорошо»</b>	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
<b>«Удовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
<b>«Неудовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

## 4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ПРИ РАСЧЕТЕ ДОЗЫ АНТИТОКСИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ, ВВОДИМОЙ БОЛЬНОМУ ДИФТЕРИЕЙ, УЧИТЫВАЮТ

- А) массу ребенка
- Б) клиническую форму болезни
- В) прививочный анамнез
- Г) возраст больного

2. ВЫСЫПАНИЯ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- А) везикулярная сыпь с элементами ложного полиморфизма
- Б) пятнисто-папулезная, сливная
- В) мелкоочечная на гиперемированном фоне кожи
- Г) геморрагическая звездчатая сыпь с некрозом в центре

3. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ

- А) лейкоцитоз лимфоцитарный
- Б) лейкоцитоз нейтрофильный
- В) клетки Березовского-Штернберга
- Г) атипичные мононуклеары

4. БРОНХИОЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- А) риновирусной инфекции
- Б) респираторно-синцитиальной инфекции
- В) коклюша
- Г) энтеровирусной инфекции

5. ЭТИОТРОПНАЯ ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГРИППЕ

- А) ганцикловир
- Б) цефалоспорины
- В) озельтамивир
- Г) вакцина «Гриппол»

6. ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЖИДКИЙ

- А) непереваренный, с примесью большого количества слизи и зелени
- Б) стул водянистый желто-зеленого цвета, иногда пенистый с резким кислым запахом и без патологических примесей
- В) типа "болотной тины" с резким зловонным запахом
- Г) скудный стул, в виде "ректального плевка"
- Д) пенистый стул, с примесью слизи, зелени, крови и с гнилостным запахом

7. ТИПИЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭНТЕРОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) выпадение прямой кишки
- Б) алгид
- В) гемолитико-уремический синдром (Гассера)
- Г) поражение мышц дыхательной мускулатуры вследствие воздействия токсина

8. ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАРЕЙНОГО СИНДРОМА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) жидкого, пенистого стула без патологических примесей
- Б) обильного, жидкого стула с большим количеством мутной слизи, зелени (типа «болотной тины»)
- В) скудного стула с примесью слизи, зелени и крови
- Г) обильного, жидкого по типу рисового отвара

9. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ПРИОБРЕТЕННОГО ТОКСОПЛАЗМОЗА
- А) воздушно-капельный
  - Б) алиментарный
  - В) трансмиссивный
  - Г) трансплацентарный
10. ГЕПАТИТ А ЯВЛЯЕТСЯ
- А) антропонозом
  - Б) антропозоонозом
  - В) зоонозом
  - Г) паразитозом
11. СЫВОРОТОЧНЫМ МАРКЕРОМ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ
- А) РНК HCV
  - Б) ДНК HBV
  - В) HBsAg
  - Г) HBeAg
12. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ
- А) Anti-HAV IgM
  - Б) Anti-HAV IgG
  - В) Core-Ag
  - Г) Anti-HBcore IgM
13. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА НА СТАДИИ ЛОКАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ
- А) кольцевидная эритема
  - Б) боли в животе
  - В) менингит
  - Г) артралгия
14. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНИ ЛАЙМА ВКЛЮЧАЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ
- А) антител к *Borrelia burgdorferi* класса IgM
  - Б) антител к *Bordetella pertussis* класса IgM
  - В) антител к *Bartonella quintana* класса IgM
  - Г) антител к *Bartonella henselae* класса IgM
15. *H. influenzae* ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНА К
- А) нитрофуранам
  - Б) цефалоспорином
  - В) сульфаниламидам
  - Г) бактериофагам
16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) амоксициллин
  - Б) цефтриаксон
  - В) озельтамивир
  - Г) ганцикловир
17. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГОКОКЦЕМИЮ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ
- А) антибиотиков
  - Б) глюкокортикостероидов
  - В) адреналина
  - Г) дицинона
18. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ

МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) цефтриаксон
- Б) ванкомицин
- В) джозамицин
- Г) цефазолин

19. ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- А) низколактозные или безлактозные детские смеси или продукты питания
- Б) цельное молоко и каши на цельном молоке
- В) мясные и рыбные бульоны
- Г) сырые овощи

20. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ КИШЕЧНОМ АМЁБИАЗЕ У ДЕТЕЙ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- А) толстой кишке
- Б) тощей кишке
- В) двенадцатиперстной кишке
- Г) желудке

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- А) соскоб с кожи перианальной области
- Б) исследование кала на яйца глистов
- В) микроскопию препаратов крови
- Г) посев крови на питательные среды

22. СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- А) папулёзная
- Б) мелкоточечная
- В) везикулёзная
- Г) розеолёзная

23. КАШЕЛЬ С РЕПРИЗАМИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) кори
- Б) синдрома крупа
- В) коклюша
- Г) пневмонии

24. ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ГЕРПЕС ВОЗНИКАЕТ У ЧЕЛОВЕКА, ПЕРЕНЕСШЕГО

- А) простой герпес
- Б) ветряную оспу
- В) инфекционный мононуклеоз

25. БОЛЬНОЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРАЗНЫМ

- А) за сутки до появления высыпаний и 5 дней после последних высыпаний
- Б) за сутки до появления высыпаний и 7 дней от начала высыпаний
- В) в первые сутки высыпаний и 21 день от начала высыпаний
- Г) через сутки после высыпаний и 7 дней от начала высыпаний

26. КАКОЙ ОТДЕЛ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ВЕТРЯНОЧНОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ

- А) мозжечок
- Б) кора головного мозга
- В) гипоталамус
- Г) нервные ганглии

27. ФАРИНГОКОНЪЮНКТИВАЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) риновирусной инфекции
- Б) гриппе
- В) аденовирусной инфекции
- Г) парагриппе

28. ПРИ РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТМЕЧАЕТСЯ
- А) бронхиолит
  - Б) менингит
  - В) высыпания на коже
29. В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЯХ ВОВЛЕКАЕТСЯ
- А) только тонкий кишечник
  - Б) только толстый кишечник
  - В) тонкий и толстый кишечник
  - Г) только дистальные отделы толстого кишечника
30. РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ДИАРЕЕЙ
- А) «осмотической»
  - Б) «инвазивной»
  - В) «инвазивно-секреторной»
  - Г) «секреторной»
31. БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ФЛЕКСНЕРА
- А) схваткообразные, не связаны с актом дефекации
  - Б) схваткообразные, появляются перед актом дефекации
  - В) постоянные, ноющего характера, без четкой локализации
32. СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ
- А) везикулёзная
  - Б) пятнисто-папулёзная
  - В) мелкоточечная
  - Г) геморрагическая звёздчатая
33. ДЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗНОГО ЭНТЕРОКОЛИТА ХАРАКТЕРНО
- А) скудный стул, типа «ректального плевка»
  - Б) жидкий обильный стул в виде «рисового отвара»
  - В) непереваренный, водянистый, пенистый стул, с резким кислым запахом
  - Г) обильный, жидкий зловонный стул, типа «болотной тины»
  - Д) стул типа «малинового желе»
- ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕРПЕСА ЧЕЛОВЕКА 6 ТИПА, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) внезапная экзантема
  - Б) экзема Капоши
  - В) гастроэнтерит
  - Г) остеомиелит
35. ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА ОТ МАТЕРИ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ
- А) 0-1-6
  - Б) 0-3-6
  - В) 0-6-12
  - Г) 0-1-2-12
  - Д) не проводится
36. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ КАТАРАЛЬНОГО ПЕРИОДА КОКЛЮША
- А) непродуктивный кашель
  - Б) апноэ
  - В) высокая лихорадка
  - Г) кашель с репризами
37. СЫПЬ ПРИ КОРИ В ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ
- А) одновременно по типу «перчаток», «носков», «капюшона»

- Б) поэтапно в течение трёх дней (лицо-туловище-конечности)  
В) одновременно вокруг рта, на ладонях и стопах  
Г) одновременно по всему телу
38. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ  
А) Кончаловского-Румпеля-Леесе  
Б) Бельского-Филатова-Коплика  
В) Киари-Авцына  
Г) Падалки
39. В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ КРАСНУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ  
А) эозинофилия  
Б) анэозинофилия  
В) нейтрофиллём  
Г) плазмоцитоз
40. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭНТЕРОБИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ  
А) зуд перианальной области  
Б) зуд ладоней  
В) кишечное кровотечение  
Г) влажный кашель

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

**Критерии оценки (зачтено/не зачтено):**

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания учебного материала по теме, знает методику проведения практического навыка, умеет осуществить практические навыки и умения. При этом ординатор логично и последовательно осуществляет практические навыки и умения, дает удовлетворительные ответы на дополнительные вопросы.

«Не зачтено» - выставляется при условии, если ординатор владеет отрывочными знаниями по практическим навыкам и умениям, затрудняется в умении их осуществить, дает неполные ответы на вопросы из программы практики.

**Критерии оценки (по пятибалльной шкале):**

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

### 4.3. Ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости

#### Задача № 1

Больной Б., 11 мес., доставлен машиной скорой помощи в стационар через 4 часа от начала заболевания. Заболел сегодня в 6 часов утра, когда повысилась температура тела до 39,50С, появился озноб, беспокойство. Была однократная рвота. Жаропонижающие средства не помогали. В десятом часу заметили мелкую красную сыпь на нижних конечностях, после чего обратились за медицинской помощью. При поступлении состояние тяжелое. Температура — 39,40С, пульс >170/мин, ЧД — 58/мин, АД — 80/40 мм рт. ст., масса тела — 10 кг. Отмечается выраженное беспокойство, тактильная гиперестезия, обильная петехиальная сыпь по всему телу, единичная на лице. Кожные покровы бледные, цианоз губ и ногтевых пластинок. Конечности холодные. Мочеиспускание отсутствует в течении нескольких часов. Методом «толстой капли» в крови обнаружены диплококки. СОЭ — 2 мм/ч, лейкоцитоз —  $9 \times 10^9$  /л.

Задания:

1. Сформулируйте клинический диагноз согласно классификации, выделив основные клинические синдромы.
2. Этиология и патогенез данного заболевания. Каковы современные особенности его эпидемиологии?
3. Окажите неотложную помощь пациенту, назовите принципы лечения данного заболевания.
4. Профилактика данной инфекции на современном этапе.

#### Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 1

1. Менингококковая инфекция: менингококкцемия, молниеносная форма, осложненная инфекционно – токсическим шоком 1 степени. Диагноз менингококкового сепсиса молниеносной формы выставлен на основании острейшего начала заболевания, выраженности синдрома интоксикации, злокачественной гипертермии резистентной к антипиретикам, появления типичной геморрагической сыпи в первые восемь часов от начала заболевания и распространение ее, в том числе на лицо, развития ИТШ, обнаружении диплококков при микроскопии «толстой капли» крови Об ИТШ 1 степени свидетельствуют особенности поведения ребенка – моторное возбуждение, гиперестезия, сохраняющаяся лихорадка, удовлетворительное АД, тахикардия, тахипное, не коррелирующие с высотой лихорадки, нарушение микроциркуляции (формирующаяся полиорганная 30 недостаточность - развитие дыхательной недостаточности, сердечнососудистой недостаточности, почечной недостаточности, надпочечниковой недостаточности), показатели лейкоцитоза.

2. *N.meningitidis* – диплококк, факторы патогенности – гноеродные св-ва, как кокка, липополисахарид (эндотоксин). Эпидемиология – антропоноз, показатели заболеваемости в Р Ф менее 1, источник инфекции – больной любой формой МИ, механизм передачи – аэрогенный, путь передачи – капельный. Бактерионосительство распространено в популяции подростков и взрослых, 60-70 % болеющих генерализованными формами дети. Смертность в общей популяции при генерализованных формах от 8- до 16%, среди детей первых 2-х лет до 25- 30%.

3. Неотложная помощь: купирование лихорадки: в/м анальгин 50% - 0, 1 мл на год жизни, обеспечить венозный доступ, обеспечить инфузионную поддержку в условиях централизации кровообращения – 0, 9 % хлорид натрия 20 мл/кг/час, гормонотерапия – при

ИТШ 1 ст – суточная доза по преднизолону 5 мг/кг/сут, кислородотерапия, вводить антибиотики только, если транспорт пациента в стационар займет около 1 часа – бактериостатические – левомецетин из расчета 25 мг/кг/сут в четыре введения, ввести разовую дозу, транспорт в специализированный стационар.

4. Вакцинопрофилактика по эпидемическим показаниям в очаге, изоляция больных, химиопрофилактика контактным.

### **Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

#### **Задача № 2**

Мальчик, 5 месяцев, рожден женщиной, страдающей ВИЧ инфекцией. Во время беременности в женской консультации не наблюдалась, химиотерапию, направленную на предупреждение вертикальной передачи ВИЧ не получала. Ребенок родился доношенным, через естественные родовые пути, масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см., к груди не прикладывали. До настоящего возраста четырехкратно перенес ОРВИ, дважды острый гнойный отит, в 4 месяца внебольничную пневмонию. Объективно: масса тела 5800 г, длина тела 60 см; держит голову слабо, не переворачивается, не сидит; дерматит, кандидоз полости рта, лимфатические узлы множественные, плотные, безболезненные, диаметром 0,5-1,0 см во всех группах, дыхание проводится симметрично, хрипов нет, ЧД 36 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 136 в минуту, печень +3, 5 см из –под края реберной дуги, селезенка +2 см из под края реберной дуги. Стул жидкий до 5- 6 раз в сутки. Мочится свободно. Гемограмма: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты –  $3,1 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты –  $4,5 \times 10^9 /л$ , нейтрофилы – 46%, лимфоциты – 44%, моноциты – 10%, СОЭ – 30 мм/ч; CD4 – 110 клеток в мкл. (7%); У ребенка получены положительные результаты качественного определения РНК вируса в плазме методами ПЦР в возрасте 2 и 5 мес.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз по классификации.
2. Представьте обоснование диагноза.
3. Интерпретируйте гемограмму и иммунологические показатели.
4. Укажите путь инфицирования ребенка, какие меры профилактики необходимо предпринимать для предупреждения реализации инфекции перинатально.
5. Сформулируйте показания для этиотропной терапии у данного пациента.

#### **Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 2**

1. ВИЧ инфекция, стадия 2 В (задержка физического и нервно – психического развития, дерматит, кандидозный стоматит, персистирующая генерализованная лимфоаденопатия, гепатоспленомегалия, повторные инфекции дыхательных путей, анемия среднетяжелая, лейкопения), тяжелый иммунодефицит.

2 - 3. Учитывая анамнестические данные – ребенок рожден матерью, страдающей ВИЧ, не наблюдавшейся во время беременности, что не позволило проводить химиопрофилактику вертикального пути передачи ВИЧ, через естественные родовые пути (фактор риска реализации вертикально пути передачи ВИЧ), клинические данные – задержку физического развития, нервнопсихического развития, повторные инфекции дыхательных путей (ОРВИ, пневмония, гнойные отиты), что в детском возрасте расценивается как вариант оппортунистических инфекций, наличие дерматита, орального кандидоза, персистирующей генерализованной лимфоаденопатии, гепатоспленомегалии, параклинически – анемии среднетяжелой, лейкопении, ускорения СОЭ, наличия тяжелого иммунодефицита, а также

результаты двукратного обнаружения генетического материала вируса в плазме пациента в 2 месяца и 4 месяца.

4. Вертикальный путь передачи, может быть реализован внутриутробно, интранатально, при кормлении грудным молоком. Для его профилактики необходимо проводить химиопрофилактику антиретровирусными препаратами с 13- 14 нед. беременности, химиопрофилактику в родах, а далее младенцу до 6 нед. жизни назначать химиопрепараты, родоразрешение кесаревым сечением, грудное вскармливание противопоказано.

5. Клинические показания – стадия инфекции II Б, II В, IV и/или иммунологические показания (наличие иммунодефицита, например у детей до 1 года, уровень CD4 менее 30% или < 1500 клеток/мкл). Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ) – конкурентно препятствуют синтезу вирусной ДНК; нунуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ) – препятствуют синтезу вирусной ДНК за счёт блокирования фермента вируса ингибиторы протеазы (ИП) – препятствуют сборке вирусной частицы; ингибиторы слияния – препятствуют проникновению вируса в клетку.

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

### **Задача № 3**

Больной М. 16 лет жалуется на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер. Анамнез болезни: заболел 14 августа, когда повысилась температура до 38°C, появилась головная боль, тошнота, двукратная рвота. Все последующие дни сохранялась температура в пределах 37,6–38°C, беспокоила общая слабость, головная боль, тошнота, плохой аппетит. 19 августа заметил потемнение мочи и посветление кала. 20 августа появилась желтушность кожи и склер.

Эпидемиологический анамнез: живет в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Периодически питается в столовой по месту учебы.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура 37,5 °С. Кожные покровы и склеры умеренно желтушны, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс – 64 удара в минуту, АД – 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налетом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется селезенка. Поколачивание по поясничной области отрицательное с обеих сторон.

Биохимические показатели: билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, непрямой – 58 ммоль/л, АлТ – 640 МЕ/л, АсТ – 488 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 102 ед, протромбиновый индекс – 60%.

В анализе мочи определяются желчные пигменты.

**Вопросы:** 1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

4. Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.

5. Какова профилактика данного заболевания?

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

### **Задача № 4**

У студента, навестившего больного товарища, на 2 сутки появились озноб, температура тела 39,1°C, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита. К концу 1 дня болезни

появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и ее зернистость. В легких – жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 ударов в минуту, ритмичный, АД – 115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

- Вопросы:**
1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
  2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
  3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
  4. Укажите план лечения данного пациента.

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

### **Задача №6**

Больной А. 18 лет жалуется на слабость, повышенную температуру тела. В течение 7 дней головная боль, температура 38 °С, недомогание. Лечился амбулаторно, диагноз «ОРВИ». На 8 день болезни появилась темная моча, окружающие заметили желтушность кожи и склер, в связи с чем госпитализирован.

Объективно: иктеричность кожи и видимых слизистых, адинамия. Отмечает незначительный кожный зуд. Тоны сердца приглушены, пульс – 58 уд/мин, АД – 95/60 мм рт. ст. Живот чувствительный при пальпации в области правого подреберья. Печень выступает на 2 см ниже края реберной дуги, край эластичный, чувствительный при пальпации. Селезенка не пальпируется. Моча цвета «пива», кал обесцвечен. Известно, что «желтухой» заболели еще несколько человек по месту учебы. Госпитализирован.

**Вопросы:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Перечислите и обоснуйте клинические синдромы периода разгара болезни.
4. Проведите клинико-патогенетические параллели между клиническими и патогенетическими синдромами данного заболевания.
5. Составьте и обоснуйте план лабораторной диагностики.

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

### **Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.**

**«Отлично»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

**«Хорошо»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

**«Удовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

**«Неудовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без

теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

#### 4.4 Темы рефератов

1. Тактика ведения больных с ОРВИ в условиях поликлиники.
2. Вирусные гепатиты у беременных.
3. Парагрипп.
4. Аденовирусная инфекция.
5. Респираторно-синцитиальная инфекция.
6. Риновирусная инфекция.
7. Коронавирусная инфекция.
8. ОРВИ, вызванные энтеровирусами
9. Острые геморрагические конъюнктивиты
10. Корь в современных условиях
11. Краснуха.
12. Современные представления о вирусах гриппа.
13. Токсический и геморрагический синдромы при гриппе.
14. Оказание первой помощи при развитии неотложных состояний при гриппе.
15. Осложнения гриппа и других ОРВИ.
16. Лабораторная диагностика гриппа и ОРВИ.
17. Диагностика гриппа.
18. Птичий грипп, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
19. Основные клинические проявления энтеровирусных инфекций
20. Герпесвирусные инфекции
21. Опоясывающий герпес.
22. Ветряная оспа
23. Цитомегаловирусная инфекция
24. Эпштейна-Барр-вирусная инфекция.
25. Ветряная оспа.
26. Роль герпесвирусных заболеваний в клинике ВИЧ – инфекции. Инфекционный мононуклеоз.
27. Менингококковая инфекция.
28. Скарлатина
29. Дифтерия.
30. Коклюш и паракоклюш.
31. Ангины: дифференциальная диагностика и лечение.
32. Респираторная микоплазменная инфекция: основные клинические формы болезни и осложнения.
33. Легионеллез.
34. Вирусные гепатиты А и Е: особенности клинической картины, диагностика, лечение, исходы, диспансеризация.
35. Острый гепатит В без – и с дельта антигеном. Особенности клинической картины. Диагностика. Принципы лечения. Исходы. Диспансеризация.
36. Вирусоносительство гепатита В.
37. Вирусный гепатит С: особенности патогенеза, клиника, лечение, исход, диспансеризация.
38. Место вирусных гепатитов в структуре хронических заболеваний печени.
39. Тактика лечения больных с печеночно-клеточной недостаточностью.
40. Хронические гепатиты и циррозы печени вирусной этиологии.
41. Диф.диагностика острых и хронических вирусных гепатитов с заболеваниями печени другой этиологии.

42. Желтухи у беременных.
43. Профилактика вирусных гепатитов.
44. Принципы лечения хронических вирусных гепатитов и циррозов печени.
45. Клиническая картина синдрома дислокации и отёка головного мозга.
46. Обследование больных с менингеальным синдромом.
47. Менингококковая инфекция: клиника генерализованных форм.
48. Оказание первой врачебной помощи при инфекционно-токсическом шоке, отеке-набухании головного мозга.
49. Гнойные менингиты различной этиологии.
50. Серозные менингиты различной этиологии.
51. Клещевой энцефалит: опорные признаки в диагностике заболевания.
52. Принципы терапии и профилактики клещевых энцефалитов.
53. Энцефалиты при острых вирусных инфекциях – корь, ветряная оспа, краснуха, герпетическая инфекция, грипп.
54. ВИЧ-ассоциированные заболевания.
55. Инфекционно-токсический шок. Клиническая картина, стадии, лабораторная диагностика. Принципы терапии.
56. ДВС синдром при геморрагических лихорадках и ИТШ. Принципы терапии.
57. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях.
58. Острая печеночная недостаточность.
59. Отек и набухание головного мозга. Клиника, диагностика, принципы терапии.
60. Организация медицинской помощи инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях.
61. Медицинская эвакуация инфекционных больных.

**Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1.**

**При оценивании учитывается:**

**Подготовка реферативного сообщения.** Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Описание шкалы оценивания:**

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция,

сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**«Хорошо»** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**«Удовлетворительно»** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**«Неудовлетворительно»** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету).**

1. Грипп. Этиология, эпидемиология, клиника.
2. Грипп. Дифференциальная и лабораторная диагностика.
3. Грипп. Осложнения. Лечение.
4. Грипп А (H5N1). Пандемический грипп (H1N1). Особенности клинического течения.
5. Парагрипп и респираторно-синцитиальная инфекция. Клиника, диагностика, лечение.
6. Аденовирусная и риновирусная инфекция. Клиника, диагностика, лечение.
7. Коронавирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
8. Энтеровирусная инфекция. Клинические формы, диагностика, лечение.
9. Корь. Клиника, диагностика, лечение.
10. Ветряная оспа. Клиника, диагностика, лечение.
11. Краснуха. Клиника, диагностика, лечение.
12. Вирусный гепатит А. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация.
13. Вирусный гепатит А. Клиника преджелтушного периода, диагностические критерии.
14. Вирусный гепатит А. Клиника желтушного периода, диагностические критерии.
15. Вирусный гепатит А. Дифференциальная и лабораторная диагностика.
16. Вирусный гепатит А. Лечение, диспансеризация, профилактика.
17. Вирусный гепатит В. Этиология, эпидемиология, патогенез.
18. Вирусный гепатит В. Классификация и клиника.
19. Вирусный гепатит В. Дифференциальная и лабораторная диагностика.
20. Вирусный гепатит В. Исходы, прогноз, лечение, профилактика, диспансеризация.
21. Вирусный гепатит В. Осложнения. Клиника и лечение острой печеночной энцефалопатии.
22. Вирусный гепатит Д. Этиология, эпидемиология, клиника.
23. Вирусный гепатит В+Д. Особенности течения, исходы. Лечение.
24. Вирусный гепатит Е. Этиология, эпидемиология, клиника.
25. Вирусный гепатит Е. Дифференциальная, лабораторная диагностика. Лечение.
26. Вирусный гепатит С. Этиология, эпидемиология, профилактика.
27. Вирусный гепатит С. Клиническое течение, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
28. Принципы лечения хронических вирусных гепатитов.
29. Геморрагические лихорадки: этиология, эпидемиология. Общие принципы диагностики и лечения. Лихорадка Денге.
30. Геморрагические лихорадки Марбург и Эбола. Клинические проявления. Эпидемиология, диагностика, лечение. Профилактика.
31. Крымская геморрагическая лихорадка. Этиология, эпидемиология, клинические проявления. Диагностика, лечение.
32. Желтая геморрагическая лихорадка. Этиология, эпидемиология, клинические проявления. Лечение.
33. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом: клиника, диагностика и лечение.
34. Диагностика и принципы терапии менингококковой инфекции, гнойных и серозных менингитов различной этиологии.
35. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
36. Менингококковая инфекция. Менингит: клиника, диагностика, дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение.

37. Менингококковая инфекция. Менингококцемия: клиника, диагностика, дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение.
38. Менингококковая инфекция. Локализованные формы: клиника, диагностика, дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение.
39. Особенности обследования и организация лечения больных с нейроинфекциями и с менингеальным синдромом.
40. Клиническая картина синдрома дислокации отёка головного мозга. Показания и противопоказания к люмбальной пункции.
41. Ку-лихорадка. Этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение.
42. Эпидемический сыпной тиф. Этиология, патогенез, эпидемиология, профилактика.
43. Эпидемический сыпной тиф. Клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
44. Болезнь Брилла - Цинссера. Клиника, диагностика. Диспансеризация.
45. Орнитоз. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
46. Чума. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
47. Чума. Клиника бубонной формы. Дифференциальная и лабораторная диагностика.
48. Чума. Клиника легочной формы. Дифференциальная и лабораторная диагностика.
49. Чума. Лечение и профилактика.
50. Врачебная тактика при подозрении на ООИ (холера, чума, ККГЛ).
51. Бешенство. Этиология, патогенез, эпидемиология, клиника.
52. Бешенство. Дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение и профилактика.
53. Сибирская язва. Этиология, патогенез, эпидемиология, классификация.
54. Сибирская язва. Кожные формы. Клиника, диагностика, лечение.
55. Сибирская язва. Клиника кишечной, легочной и септической формы. Диагностика и лечение.
56. Клещевой энцефалит. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
57. Клещевой системный боррелиоз (болезнь Лайма). Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
58. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
59. Дифтерия. Клиника локализованной и распространенной форм.
60. Дифтерия дыхательных путей. Клиника, диагностика. Осложнения.
61. Дифтерия. Дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечение.
62. Герпетическая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
63. Герпетическая инфекция. ВПГ 1-2. Клиника, диагностика, лечение.
64. Герпетическая инфекция. Herpes Zoster. Клиника, диагностика, лечение.
65. Герпетическая инфекция. Инфекционный мононуклеоз, ЦМВИ. Клиника, диагностика.
66. Основные лабораторные показатели и принципы интенсивной терапии при обезвоживании.
67. Принципы диагностики и лечения дыхательной недостаточности в зависимости от этиологического фактора.
68. Принципы терапии инфекционно-токсического шока при инфекционных заболеваниях.
69. Принципы терапии ДВС синдрома при инфекционных заболеваниях.
70. Принципы терапии острой почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях.
71. Показания и противопоказания к гемодиализу.
72. Клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения острой печеночной недостаточности.
73. Организация медицинской помощи инфекционным больным при чрезвычайных ситуациях.

74. Правила и методы медицинской эвакуации инфекционных больных, правила оформления положенной медицинской документации.

**Критерии оценивания устных ответов зачете:**

<b>Шкала оценивания</b>	<b>Показатели</b>
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

*1. Организация проведения зачетов.*

Форма проведения зачета по дисциплине определяется решением кафедры. Зачет может проводиться устно по билетам, в виде тестирования, в виде собеседования. Билет для проведения зачета включает в себя три задания: два теоретических вопроса и одно практическое задание. Зачет, как правило, принимается преподавателем, ведущим данную дисциплину на курсе (в учебной группе). По решению кафедры зачет может приниматься комиссионно.

К сдаче зачета допускается обучающийся, успешно выполнивший работы, предусмотренные рабочей программой (контрольные работы, практикумы, рефераты и т.п.).

В аудитории могут одновременно находиться не более шести обучающихся. На подготовку ответа по билету отводится 40 минут.

Обучающийся выбирает билет, называет его номер, получает практическое задание к билету и приступает к подготовке ответа. Обучающийся при сдаче зачета может брать только один билет.

После завершения подготовки ответа или по истечении отведенного для этого времени обучающийся докладывает преподавателю о готовности и с его разрешения или по его вызову отвечает на поставленные в билете вопросы. Не рекомендуется прерывать обучающегося во время ответа (исключение – ответ не по существу вопроса).

Обучающемуся необходимо в течение 5-15 минут изложить суть излагаемого вопроса, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом обучающийся может обращаться к фактам и наблюдениям современной жизни и т. д.

По окончании ответа на вопросы билета преподаватель может задавать обучающемуся дополнительные и уточняющие вопросы в пределах учебного материала, вынесенного на зачет.

После завершения ответа обучающийся сдает преподавателю билет и экзаменационный лист с тезисами ответа. Преподаватель объявляет обучающемуся оценку по результатам зачета, а также вносит эту оценку в зачетную ведомость, зачетную книжку.

Если обучающийся отказался от ответа на вопросы билета, ему выставляется оценка «не зачтено».

Выход обучающегося из аудитории во время подготовки к ответу по билету может быть разрешен преподавателем в исключительном случае не более одного раза. При этом обучающийся обязан перед выходом из аудитории сдать материалы ответа преподавателю.

По решению преподавателя обучающийся, пользующийся на зачете (экзамене) неразрешенными материалами и записями, электронными средствами, а также нарушающему установленные правила поведения на зачете может быть удален с экзамена с оценкой «не зачтено».

**Место выполнения задания:** в учебном кабинете.

**Максимальное время выполнения задания:** 15 минут – для зачета.

**Необходимые ресурсы:** контрольные вопросы

**Аннотация рабочей программы дисциплины  
Ординатура  
31.08.35 Инфекционные болезни**

**Детские инфекционные болезни**

Цикл дисциплин – Блок 1 «Дисциплины (модули)»

Часть – вариативная

Дисциплина (Модуль)	«Детские инфекционные болезни»
Реализуемые компетенции	УК-1, ПК-1
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ПК-1.4 Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы</p> <p>ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p> <p>ПК-1.7 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме</p>
Трудоемкость, з.е.	108 ч., 3 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 3-м семестре