

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Разработчики рабочей программы:
Апенченко Ю.С., заведующий
кафедрой детских болезней, к.м.н.,
доцент,
Никифоров А.Ю., доцент кафедры
детских болезней, к. м. н., доцент

Тверь, 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
3. Объем рабочей программы дисциплины
4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения
5. Образовательные технологии
6. Самостоятельная работа обучающегося
7. Форма промежуточной аттестации
8. Содержание дисциплины
9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)
10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)
11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы
12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Рабочая программа дисциплины **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.19 ПЕДИАТРИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.19 ПЕДИАТРИЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи детям в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- охрана здоровья детей (подростков) путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения (по специальности педиатрия);

- обследование и лечение детей и подростков с инфекционными заболеваниями систем органов;

- проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации детей и подростков с инфекционными заболеваниями систем органов;

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся инфекционных заболеваний у детей; показать особенности современного течения патологии в детском возрасте;

- научить прогнозированию развития осложнений и неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у детей в разные возрастные периоды;

- сформировать навыки клинического мышления;

- научить обоснованно, назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи детям и подросткам, с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины;

- сформировать знания, по практические навыки и опыт оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у детей с инфекционной патологией;

- сформировать знания, по методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на повышения уровня собственного здоровья;

- сформировать знания, по методам профилактики инфекционных заболеваний среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям при хронической патологии и в случаях инвалидности;

- сформировать знания, по осуществлению своей деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;

- сформировать знания, по проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности;
- сформировать знания, по ведению учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ** входит в обязательную часть блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия сформированы универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

В процессе изучения дисциплины **ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ** формируются общепрофессиональные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве **ВРАЧА-ПЕДИАТРА**.

3. Объем рабочей программы дисциплины составляет 3 з.е. (108 академических часа).

4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями или состояниями	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные методы диагностики основных нозологических форм - современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи - международную классификацию болезней (МКБ)
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний - проводить клиническое обследование пациентов - уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов в объеме, необходимом для работы в качестве врача общей практики (семейная медицина) - методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями или состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - основные методы лабораторных и инструментальных обследований - основные показания для проведения исследований - правила интерпретации полученных результатов
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты - оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клинико-лабораторных)
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методикой оценки результатов лабораторных и инструментальных методов исследования

		<ul style="list-style-type: none"> - оценкой результатов функционального обследования различных органов и систем - навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической - современные методы лечения заболеваний и состояний, требующих оказание медицинской помощи - абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных видов лечения заболеваний и патологических состояний
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи - разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение - назначить консервативное и оперативное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> методиками введения лекарственных препаратов при различной патологии, контроля за качеством выполнения назначений средним и младшим медперсоналом - навыками расчёта инфузионной и иных видов неотложной терапии, методиками поддержания жизненно-важных функций - методиками назначения современного этиопатогенетического консервативного лечения, а также оперативного лечения, как самостоятельной формы оказания помощи, так и дополняющей к основной терапии

ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать:	- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении
	Уметь:	- оценить эффективность проводимого лечения - скорректировать назначенное лечение - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
	Владеть:	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования		
ПК-1.1 Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения	Знать:	- методику сбора и оценки жалоб у родителей (законных представителей) ребенка, начиная с рождения; - методику сбора жизни ребенка (генеалогического. биологического и социально-средового) - методику сбора и оценки жалоб у родителей (законных представителей) ребенка, начиная с рождения; - методы оценки физического развития ребенка разного возраста (включая новорожденных и недоношенных детей); - методику оценки психомоторного развития ребенка соответственно возрасту, начиная с рождения
	Уметь:	- устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком - получать информацию об анамнезе жизни и болезни ребенка у его родителей (законных представителей);

		<ul style="list-style-type: none"> - провести оценку физического развития ребенка разного возраста (включая новорожденных); - оценить психомоторное развитие ребенка соответственно возрасту, начиная с рождения
<p>ПК-1.2 Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям</p>	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - составить генеалогическую карту семьи ребенка; - анализировать влияние возраста родителей, их профессиональные вредности и вредные привычки, социальные условия на состояние здоровья ребенка - навыками формулирования заключения по анамнезу жизни ребенка; - навыками формулировки заключения о физическом развитии ребенка, в том числе недоношенного с учетом его скорректированного возраста; - формулирует заключение о психомоторном развитии ребенка, в том числе и недоношенного с учетом его скорректированного возраста
	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - анатомио-физиологические и возрастно-половые особенности детей и подростков - методику оценки состояния и самочувствия ребенка, объективного обследования ребенка - этиологию и патогенез болезней и патологических состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям - критерии оценки общего состояния ребенка; - клиническую симптоматику болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - провести объективное обследование ребенка - оценить тяжесть состояния ребенка и его самочувствие ребенка - интерпретировать данные клинического осмотра ребенка или подростка, - оценивать нутритивный статус ребенка - оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций

		<ul style="list-style-type: none"> - оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками объективного обследования систем органов ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям
<p>ПК-1.3 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное и инструментальное обследование в и интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям; - медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей и подростков - нормативы основных результатов лабораторных и инструментальных методов исследования в соответствии с возрастом ребенка
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками направления детей на лабораторные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи - интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования ребенка по возрастам; - использования медицинской аппаратуры, которая входит в стандарт оснащения врача-педиатра в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

ПК-2. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях состояниях, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

<p>ПК-2.1 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при острых и хронических заболеваниях, в том числе требующих неотложной помощи</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none">- правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения.- современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии инфекционных болезней и патологических состояний у детей;- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в педиатрии;- показания и противопоказания при ее назначении, осложнения, вызванные ее применением;- побочные эффекты лекарственных препаратов;- принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи- принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи пациентам разного возраста при внезапных острых инфекционных заболеваниях, патологических состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками (без явных признаков) угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none">- составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза, клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи;

		<ul style="list-style-type: none"> - назначать медикаментозную терапию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, с учетом массы тела, возраста ребенка; - назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка - оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, патологических состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи - оказывать медицинскую помощь при внезапных острых инфекционных заболеваниях, патологических состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - назначения медикаментозной терапии ребенку в соответствующих его возрасту дозировках, оптимальным курсом; - оказания медицинской помощи детям при острых и хронических инфекционных заболеваниях
<p>ПК-2.2 Владеет тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии.</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи;

		- показания и противопоказания при назначении лекарственных средств, осложнения, вызванные ее применением
	Уметь:	- составлять план ведения больных детей, лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка
	Владеть:	- навыками разработки плана лечения инфекционных болезней и патологических состояний ребенка; - оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов		
ПК-3.1 Осуществляет выбор оптимальных индивидуальных реабилитационных программ для детей с хроническими соматическими заболеваниями и детей-инвалидов	Знать:	- порядок оказания медицинской помощи детям (подросткам) при хронических инфекционных заболеваниях систем органов. - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям хроническими инфекционными заболеваниями. - мероприятия по реабилитации детей с хроническими инфекционными заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. - медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хроническими инфекционными заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

		<p>- медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения детям с хроническими инфекционными заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Уметь:</p>	<p>- определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для детей с хроническими инфекционными заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>- назначать санаторно-курортное лечение детям с хроническими инфекционными заболеваниями с учетом возраста ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть:</p>	<p>- навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди детей с хроническими инфекционными заболеваниями</p> <p>- навыками назначения санаторно-курортного лечения детям с хроническими инфекционными заболеваниями</p>
<p>ПК-3.2 Способен оценить эффективность реабилитационных программ для детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p>	<p>Знать:</p>	<p>-методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом медико-социальной экспертизы</p> <p>- методы оценки эффективности и безопасности реабилитации детей с хроническими инфекционными заболеваниями с учетом возраста детей, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- методы оценки эффективности и безопасности санаторно-курортного лечения детей с хроническими инфекционными заболеваниями с учетом возраста детей,</p>

		диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом медико-социальной экспертизы - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации детей с хроническими инфекционными заболеваниями с учетом возраста детей, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи - проводить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения детей с хроническими инфекционными заболеваниями с учетом возраста детей, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом медико-социальной экспертизы - контроля за выполнением медицинских мероприятий по реабилитации детей хроническими инфекционными заболеваниями - проведения оценки эффективности и безопасности реализации реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения детей с хроническими инфекционными заболеваниями

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, «круглый стол», ролевая учебная игра, занятия с использованием тренажеров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, конгрессах, вебинаров, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита презентаций и рефератов по проблемам инфекционных заболеваний в педиатрии. Встречи с работодателями (главными врачами медицинских организаций, представителями Министерства здравоохранения Тверской области, главным внештатным специалистом по инфекционным заболеваниям у детей МЗ Тверской области).

6. Самостоятельная работа обучающегося

Целью самостоятельной работы обучающихся является: формирование и закрепление ОПФ и ПК в процессе своей профессиональной деятельности.

Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) в инфекционных отделениях на клинических базах: областная детская клиническая больница, городские детские клинические больницы № 2, № 6, Калининская ЦРКБ г. Твери;
- написание истории болезни пациента и работа в эл. системе БАРС;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней, листовок, информационных стендов, видеороликов по профилактике заболеваний;
- разработку и проведение бесед с детьми, подростками и их родителями в инфекционном стационаре больниц;

7. Форма промежуточной аттестации: зачет.

8. Содержание дисциплины

Модуль 1. Воздушно-капельные инфекции у детей

1.1. Острые респираторные вирусные инфекции (парагрипп,

аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция). Эпидемиологические особенности. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

1.2. Корь. Краснуха. Скарлатина. Дифференциальная диагностика экзантем. Морфологическая характеристика элементов сыпи, описание экзантем, особенности высыпаний при экзантемных инфекциях. Дифференциальная диагностика инфекционных и соматических экзантем. Лечение. Противоэпидемические мероприятия.

1.3. Эпидемический паротит у детей. Эпидемиология. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Противоэпидемические мероприятия.

1.4. Инфекционный мононуклеоз у детей. Инфекционный мононуклеоз. Определение болезни. Характеристика возбудителя. Патогенез и патоморфология. Клинические формы инфекции, обусловленные вирусом Эпштейна-Барра. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Диспансерное наблюдение.

1.5. Ветряная оспа. Дифференциальная диагностика герпесвирусных инфекций. Особенности течения заболевания в различном возрасте. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.

1.6. Цитомегаловирусная инфекция у детей. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления в зависимости от возраста ребенка. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

1.7. Менингококковая инфекция. Современное состояние заболеваемости и летальности. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез менингококцемии, гнойного менингита, инфекционно-токсического шока. Патоморфология. Синдром Уотерхаус-Фридериксена. Классификация клинических форм и симптоматика. Особенности клиники, течения и диагностики менингита у детей раннего возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Инфекционно-токсический шок, клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе и в стационаре. Лечение клинических форм менингококковой инфекции. Алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов. Профилактика. Санитарные правила. Работа в очаге.

1.8. Коклюш, паракоклюш у детей. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Механизм коклюшного кашля. Патоморфология. Классификация. Клинические проявления в зависимости от возраста ребенка. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика и работа в очаге.

Модуль 2. Инфекции с преимущественно парентеральным и трансмиссивным механизмом передачи

2.1. Острые и хронические вирусные гепатиты у детей. Определение. Характеристика возбудителей. Особенности эпидемиологии. Патогенез. Механизм нарушения билирубинового обмена. Патоморфология. Клиника. Исходы. Злокачественная форма вирусного гепатита. Гепатодистрофия. Диагностика. Серологические маркеры. Дифференциальный диагноз. Лечение острых вирусных гепатитов. Профилактика. Санитарные правила. Работа в очаге. Диспансерное наблюдение.

2.2. Токсоплазмоз у детей. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация клинических форм. Особенности клиники и течения. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы исследования и их значимость. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

2.3. Клещевой энцефалит у детей. Боррелиоз. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация клинических форм. Особенности клиники и течения. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы исследования и их значимость. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Модуль 3. Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи

3.1. Вирусные диареи (ротавирусы, калицивирусы, аденовирусы, астровирусы) у детей. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

3.2. Энтеровирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция. Полиомиелит. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические особенности. Патогенез, патоморфология. Классификация. Клинические формы и течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

3.3. Инвазивные диареи (сальмонеллез, дизентерия, эшерихиозы, кампилобактериоз, стафилококковый энтероколит, амебиаз) у детей. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Особенности у детей первого года жизни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Санитарные правила. Профилактика и работа в очаге.

3.4. КИЗ. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Характеристика и классификация вакцинных препаратов. Календарь профилактических прививок. Патология поствакцинального периода. Вакцинальные реакции и осложнения. Лечение поствакцинальной патологии. Правовые основы вакцинопрофилактики. Мониторинг поствакцинальных осложнений. Вакцинация детей особых групп (частоболеющих, с аллергическими заболеваниями, патологией нервной системы).

3.5. Иерсиниозная инфекция (иерсиниоз и псевдотуберкулез) у детей.

Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге.

9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Индикаторы достижения компетенций	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия						
Модуль 1. Воздушно-капельные инфекции у детей								
1.1 ОРВИ.	2	4	6	4	10	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
1.2. Корь. Краснуха. Скарлатина у детей. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающиеся экзантемой	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
1.3 Эпидемический паротит у детей	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
1.4 Инфекционный мононуклеоз у детей	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
1.5 Ветряная оспа у детей	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
1.6 Цитомегаловирусная инфекция у детей	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с

						ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2		
1.7 Менингококковая инфекция у детей Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика	2	4	6	4	10	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с
1.8 Коклюш, паракоклюш у детей.	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с
Модуль 2. Инфекции с преимущественно парентеральным и трансмиссивным механизмом передачи								
2.1 Острые и хронические вирусные гепатиты у детей	2	4	6	2	8	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с
2.2 Токсоплазмоз у детей	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с
2.3 Клещевой энцефалит у детей. Боррелиоз	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с
Модуль 3. Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи								
3.1 Вирусные диареи (ротавирусы, калицивирусы, аденовирусы, астровирусы, энтеровирусы) у детей.	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кк	т,пр,зс,с

3.2 Энтеновирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция.	2	4	6	2	8	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
3.3 Инвазивные диареи (сальмонеллез, дизентерия, эшерихиозы, амелиаз, стафилококковый энтероколит, кампилобактериоз,) у детей.	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
3.4 КИЗ. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний.		2	2	2	4	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
3.5 Иерсиниозная инфекция (иерсиниоз и псевдотуберкулез) у детей.	2	2	4	2	6	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2	лв,пл,ди,вк, нпк,р,кс	т,пр,зс,с
Зачет		2	2		2	ОПК-4.1, ОПК-4.2 ОПК-5.1, ОПК-5.2 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-2.1, ПК-2.2 ПК-3.1, ПК-3.2		
ИТОГО:	30	42	72	36	108			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ЛЛ), лекция-пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ) подготовка и защита презентаций (ММ, Р); встречи с работодателями (Встр.)

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточная аттестация.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- 1) фекально-оральный
- 2) аэрогенный
- 3) вертикальный
- 4) трансмиссивный

2. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- 1) проводится
- 2) не проводится

3. КАРАНТИН ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1) 7 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 день

Эталон ответов: 1-1,2; 2-2; 3-1

По конечным знаниям.

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ

- 1) контактно-бытовой
- 2) водный
- 3) воздушно-капельный

2. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ДИСПЕПСИЧЕСКОГО ВАРИАНТА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) срыгивание
- 2) вздутие живота
- 3) экзантема
- 4) тенезмы

5) частый, жидкий стул со слизью, зеленью

3. В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ

- 1) антибиотики широкого спектра действия
- 2) имодиум
- 3) бактериофаги
- 4) смекта
- 5) иммуноглобулиновые препараты (КИП и др.)

Эталон ответов: 1-1; 2-1,2; 3-1;

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **неудовлетворительно** - 70% и менее правильных ответов
- **удовлетворительно** - 71-80% правильных ответов
- **хорошо** - 81-90% правильных ответов
- **отлично** - 91-100% правильных ответов

Примеры ситуационных задач

Задача № 1. Девочка 5 лет, от второй беременности, протекавшей с токсокозом в первом триместре и нефропатией в третьем триместре. Роды вторые, в срок. Масса при рождении 3800 г, длина 52 см. Находилась на грудном вскармливании до 2 мес.

Настоящее заболевание началось с появления рвоты, жидкого стула, субфебрильной температуры. На следующий день появилась резкая боль в поясничной области, озноб, температура тела 39°C, двукратная рвота, желтушность кожи, моча темного цвета.

При поступлении в стационар состояние тяжелое, в сознании, вялая. Кожные покровы бледные с желтушным оттенком, общая пастозность. Над легкими перкуторный звук легочный. Аускультативно: везикулярное дыхание, хрипов нет. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - по левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС - 100 ударов в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень +4 см из-под края ребер. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Стул жидкий, с прожилками крови. Олигоанурия. На следующий день - анурия.

Дополнительные данные исследования к задаче по педиатрии

Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр - $3,5 \times 10^{12}$ /л, Ретикулоциты - 8%, Тромбоциты - $70,0 \times 10^9$ /л, Лейкоциты - $15,7 \times 10^9$ /л, п/я - 2%, с - 70%, л - 19%, м - 9%, СОЭ - 25 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 20,0 мл, цвет - темно-коричневый, относительная плотность - 1,008, белок - 0,66‰, лейкоциты - 4-6 в п/з, эритроциты - до 100 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок - 68 г/л, СРБ - ++, общий

билирубин - 40 мкмоль/л (прямой - 3,5 мкмоль/л, непрямой - 36,5 мкмоль/л), холестерин - 4,7 ммоль/л, глюкоза - 4,5 ммоль/л, мочевины - 38,6 ммоль/л, креатинин - 673 ммоль/л (норма - до 100), калий - 6,19 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л.

Клиренс по эндогенному креатинину: 18 мл/мин.

УЗИ почек: почки расположены правильно, увеличены в размерах, отмечается отечность паренхимы, ЧЛС не изменена.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Перечислите причины, приводящие к развитию данного состояния и его патогенез.
3. Чем обусловлены изменения в общем анализе крови?
4. Составьте план дальнейшего обследования ребенка.
5. Оцените функциональное состояние почек.
6. Каковы терапевтические мероприятия?
7. Перечислите исходы данного заболевания.
8. Какова длительность диспансерного наблюдения?

Эталон ответа:

1. Диагноз. Гемолитико-уремический синдром. ОПН.
2. ОПН. Может развиваться как осложнение тяжелого системного заболевания (сепсис), полиорганных поражений (травмы). Преренальные – гипотензия, тяжелая гипертензия, гиповалемия, окклюзия почечных артерий, гипогликемия, дегидратация, шок, гемолиз, ожоги, эндогенные интоксикации. Почечные – все формы гломерулонефритов, нефротоксические яды (тяжелые металлы, мочевины, кислота, миоглобин, Аминогликозиды). ГУС. Постренальные – мочевые камни, опухоль Вильмса, врожденные аномалии.

ГУС – триада – микроангиопатическая гемолитическая анемия, тромбоцитопения, ОПН. Возникает спорадически. Обычно предшествует инфекция, чаще ЖКТ. Повреждение эндотелия ЦИК и токсинами, приводят к агрегации и разрушению тромбоцитов. Тромбоцитарные тромбы повреждают эритроциты, приводящих к гемолизу. Возбудители – ВЭБ, ЭГЭ *E.coli*, *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella*.

Желтуха – гемолиз – повышение непрямого билирубина >35 мкмоль/л. *Макрогематурия* – повреждение сосочков и базальной мембраны клубочков ЦИК. *ОПН* – паренхиматозная ПН.

3. Общий анализ крови – анемия и ретикулез (гемолиз), тромбоцитопения (коагулопатия потребления), лейкоцитоз и ускорение СОЭ (воспаление).

4. План обследования – измерение АД и ЦВД, измерение диуреза, ОАМ в динамике, определение в моче Na, K, креатинина. Б/х анализ крови (+ электролиты и креатин), коагулограмма, кал на дизгруппу.

5. Функция резко нарушена – сильно снижен клиренс креатина, увеличение креатинина и мочевины в крови. Снижение функциональной активности клубочков.

6. Лечение. Этиологическое – антибиотикотерапия (Цефалоспорины 3-4 поколения). Патогенетическое - антиагреганты, гепарин, плазма, плазмаферез,

глюкокортикоиды, лечение гипертонии. Ограничение потребления белка, катетеризация вен, восстановление ОЦК. Если сохраняется анурия – маннитол 20% р-р 0,5г/кг в/в – если нет увеличения диуреза, маннитол отменить. Может потребоваться трансфузия эритроцитов 10-15 мл/кг и/или тромбоцитов если сохраниться олиго- или анурия, тогда гемодиализ. Ограничение потребления жидкости, уменьшение дозы всех лекарственных веществ, выводимых почками. Улучшение микроциркуляции (трентал, эуфиллин); коррекцию антиоксидантного статуса (витамины А и Е). Госпитализация в реанимационное отделение обусловлена необходимостью применения диализных методов лечения (гемодиализ (ГД), продленная веновенозная гемодиализация (ПВВГДФ), перитонеальный диализ (ПД)), искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и плазмотерапии (ПТ).

7. Исходы. Прогноз серьезный 10-50%-летальный исход.

8. Диспансерное наблюдение – до 5 лет ремиссии. Педиатр – 4 раза в год - 1 год, 2 раза в год 2 год, нефролог – 1 раз в год. По показаниям - ОАК, коагулограмма, исследование мочи, УЗИ почек, б/х анализ крови.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 11 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 день

2. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) воздушно-капельный
- 2) алиментарный
- 3) контактно-бытовой
- 4) половой
- 5) трансплацентарный

3. ИЕРСИНИОЗ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) антропонозы
- 2) зоонозы
- 3) антропозоонозы

4. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ ЧАЩЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мухи
- 2) овощи и фрукты
- 3) вода

5. УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДОВ КОКЛЮША

- 1) катаральный
- 2) инкубационный
- 3) спазматический
- 4) реконвалесценции

6. С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ЧАЩЕ ПРОТЕКАЕТ ВИД ОБЕЗВОЖИВАНИЯ

- 1) воддефицитный
- 2) соледефицитный
- 3) изотонический

7. В КЛИНИКЕ ОКИ, ВЫЗВАННЫХ УПФ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА ПРЕОБЛАДАЕТ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ

- 1) пищевая токсикоинфекция
- 2) энтероколит

8. ЯВЛЕНИЯ ГЕМОКОЛИТА МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) дизентерии
- 2) холере
- 3) энтеропатогенном эшерехиозе
- 4) стафилококковом энтероколите

9. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПРОВЕДЕНИИ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ

- 1) рвота
- 2) повышение температуры тела

- 3) судороги
- 4) отеки

10. ПОРАЖЕНИЕ ОКОЛОУШНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- 1) односторонним
- 2) двусторонним

Эталоны ответов:

1-3; 2-2; 3-3; 4-2; 5-2,1,3,4; 6-1; 7-1; 8-1,4; 9-1,4; 10-2

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- не зачтено - 70% и менее правильных ответов
- зачтено – 71 и более правильных ответов

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- Установить контакт с родителями больных детей и подростков.
- Дать оценку результатов серологических исследований и на ПЦР при различных инфекционных заболеваниях у детей.
- Дать оценку результатов анализа периферической крови и биохимического исследования крови при различных инфекционных заболеваниях у детей.
- Дать оценку анализа на ВИЧ, SARS-COVID-2, иммунограммы, коагулограммы
- Владеть методикой забора и доставки материала при менингококковой инфекции.
- Владеть методикой взятия мазков из носа и зева на ВЛ, флору и проведение ПЦР.
- Владеть методикой забора материала для бактериологического исследования.
- Дать оценку результатов копрологического исследования.
- Владеть методикой проведения люмбальной пункции на фантоме.
- Владеть методикой проведения промывания желудка.
- Владеть методикой постановки клизм.
- Наметить комплекс противоэпидемических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях у детей (стационар, ДДУ, школа).
- Оформить экстренного извещения в ЦГНЭС (ф.058у).
- Назначить лечебное питание детям с инфекционными заболеваниями.
- Назначить этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапии детям и подросткам с инфекционной патологией.
- Владеть методикой проведения оральной регидратации.
- Владеть методикой вакцинацией.
- Владеть методикой введения чужеродной сыворотки, в том числе по

методу Безредко.

- Оказать помощь больным детям при неотложных состояниях (стеноз гортани, шок, кома, острая почечная и надпочечниковая недостаточность, отек мозга, ДВС-синдром, острые отравления).

- Оказать неотложную помощь больным с анафилактическими реакциями.

- Оказать помощь на догоспитальном и госпитальном этапе при неотложных состояниях у детей (гипертермический синдром, гиповолемический и инфекционно-токсический шок, отек гортани, отеке мозга, отеке легких, судорожном синдроме и др.).

- Рассчитать, установить и запустить трансфузионные системы для внутривенного введения лекарственных растворов, крови, плазмы, кровезаменителей.

- Оформить врачебную документацию при инфекционной патологии на этапах ее выявления, лечения и организации диспансеризации.

- Провести беседу с детьми или родителями детей по вопросам сохранения и повышения уровня здоровья.

- Владеть техникой переливания компонентов крови, кровезаменителей.

- Оформить больничный лист по уходу за больным ребенком с инфекционной патологией и по карантину.

- Оформить рецепты на лекарственные средства, применяемые в лечении инфекционных заболеваний.

- **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- - **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- - **хорошо** – ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- - **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- - **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 этап – итоговое собеседование по контрольным вопросам (ситуационным задачам)

Примеры ситуационных задачи для собеседования:

Задача № 1

Мальчик 2 лет, посещает детский сад. Утром в детском саду ребенок пожаловался на головную боль, боль при глотании, отказался от завтрака. Осмотрен врачом Д/С: температура тела 37,3°C, по всему телу, кроме носогубного треугольника, располагается мелкоточечная сыпь розового цвета на гиперемизированном фоне кожи со сгущением на сгибательных поверхностях

конечностей, на внутренней поверхности бедер, внизу живота и в естественных складках кожи. Белый дермографизм. В зеве - яркая гиперемия с четкими границами. Миндалины увеличены до 2 степени, на них имеются налеты бело-желтого цвета, рыхлые, легко снимаются шпателем. Язык густо обложен белым налетом. Увеличены переднешейные и подчелюстные лимфатические узлы до 1 см., болезненные при пальпации.

К третьему дню сыпь исчезла, зев побледнел. Мать прекратила лечение, так как посчитала ребенка выздоровевшим. Через 2,5 недели – подъем температуры тела до 38°C, головная боль, бледность, слабость, моча с розоватым оттенком. Была повторная рвота. Ребенок госпитализирован.

В стационаре: АД - 140/80 мм. рт. ст. Состояние тяжелое. Мальчик вял, бледен, лицо одутловатое. Пастозность голеней, стоп. Сыпи нет. Зев слегка гиперемирован. В легких хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, отмечается акцент II тона на а. Pulmonalis, систолический шум на верхушке. Живот мягкий, печень на +2 см выступает из-под реберного края, селезенка не увеличена. Стул нормальный. Диурез снижен.

Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр – $3,5 \times 10^{12}$ /л, Лейкоциты – $11,8 \times 10^9$ /л; п/я - 7%, с/я - 60%, э - 6%, л - 22%, м - 2%; СОЭ - 32 мм/час.

Общий анализ мочи: относительная плотность - 1020, белок - 0,5‰, сахар - нет, эритроциты - 25-30 в п/з, местами скопления; цилиндры гиалиновые - 2-3 в п/з.

Задание:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какие дополнительные симптомы можно выявить в начале заболевания?
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести у ребенка в начале заболевания?
4. Проведите дифференциальную диагностику основного заболевания.
5. В какой терапии и длительности ее курса нуждается ребенок с начала заболевания?
6. Напишите план диспансерного наблюдения данному ребенку?
7. Каких специалистов Вы пригласите на консультацию?
8. Перечислите противоэпидемические мероприятия в очаге.

Эталон ответа:

1. Скарлатина типичная, осложненная гломерулонефритом с гематурическим синдромом.

2. Темно-красные полосы за счет концентрации сыпи и геморрагического пропитывания (симптом Пастиа), шелушение (на лице - нежные чешуйки, на туловище, шее, ушных раковинах - отрубевидное шелушение, на кистях и стопах - пластинчатое шелушение). Язык в начале заболевания суховат, густо обложен серовато-бурым налетом, со 2-3 дня очищаться с кончика и боков, к 4 дню становится ярко-красным с рельефно выступающими набухшими сосочками («малиновый», «сосочковый», «скарлатинозный»).

3. КАК: лейкоцитоз нейтрофильного характера с небольшим сдвигом

влево и повышение СОЭ. Выделение бета-гемолитического стрептококка в посевах слизи из ротоглотки, а также определение титра антистрептолизина О, других ферментов и антитоксинов стрептококка.

4. Скарлатину дифференцируют от псевдотуберкулеза, кори, менингококцемии, аллергической сыпи

5. Госпитализация обязательна при тяжелых формах скарлатины и по эпидемическим показаниям. Госпитализация больных скарлатиной должна осуществляться в боксы или небольшие палаты. Постельный режим во время острого периода болезни. Диета с достаточным количеством витаминов, механически и химически щадящая, гипоаллергенная. Антибиотики (пенициллин до 100 мг/кг, в домашних условиях феноксиметилпенициллин 50 тыс. МЕ на кг в сутки в 4 приема). При непереносимости препаратов пенициллина можно использовать амоксиклав, рулид, сульфаниламиды, в терапевтических дозах. Длительность курса антибиотикотерапии - 5-7 дней. При ярко выраженных симптомах интоксикации можно назначить инфузионную терапию (реополиглюкин, 10% раствор глюкозы) в течение 1-2 дней. Из других лекарственных средств: аскорбиновая кислота, гипосенсибилизирующие препараты, орошение ротоглотки растворами ромашки или фурациллина.

6. По скарлатине диспансеризация не проводится. Диспансерное наблюдение по острому гломерулонефриту: первые 3 мес. каждые 10 - 14 дней измерение АД общий анализ мочи, последующие 9 мес. измерение АД и общий анализ мочи 1 раз в мес., последующие 2 года – 1 раз в квартал.

7. На консультацию необходимо пригласить ЛОР-врача, кардиоревматолога, нефролога.

8. Специфическая профилактика скарлатины не разработана. Заболевших скарлатиной изолируют на 22 дня от начала заболевания. Больные другими формами стрептококковой инфекции (ангина, фарингит, стрептодермия и др.) в очаге скарлатины также изолируются на 22 дня. Карантин в детском учреждении накладывается на 7 дней.

Задача № 2

Ребенок 2,5 лет, посещает детский сад, заболел остро с повышением температуры тела до 39°C, была повторная рвота, жаловался на головную боль, головокружение. После принятия парацетемола температура не снизилась. В конце дня - температура 40°C, кратковременные судороги, потеря сознания. Доставлен в больницу с диагнозом токсический грипп.

При осмотре: состояние очень тяжелое, кожа серого цвета, акроцианоз, гиперстезия. На коже живота, груди, конечностей - геморрагическая сыпь различной величины и формы. Элементы сыпи местами сливаются между собой, много крупных (3x3, 5x5 см) элементов. Имеются множественные кровоизлияния в склеры, конъюнктиву, слизистую полости рта. Ребенок сонлив. Температура тела 39°C. Цианоз ногтей и носогубного треугольника. Кисти и стопы холодные на ощупь. Пульс нитевидный Артериальное давление - 50/25 мм. рт. ст. В легких жесткое дыхание, тоны сердца аритмичные,

тенденция к брадикардии. Живот мягкий, печень +1 см. не мочится. Через 2 часа состояние ухудшилось.

Лежит в вынужденной позе с запрокинутой головой, стонет, увеличилось количество геморрагических элементов на коже. Многократная рвота. Пульс частый, слабый. Зрачки умеренно расширены, реакция на свет вялая. В анамнезе: у отца матери открытая форма туберкулеза.

Клинический анализ крови: НЬ - 120 г/л, Эр - $3,6 \times 10^{12}$ /л, Тромб. - $170,0 \times 10^9$ /л, Лейк - $17,0 \times 10^9$ /л; п/я - 27%, с/я - 53%, э - 2%, л - 10%, м - 8%; СОЭ - 30 мм/час.

Задание:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какие дополнительные симптомы заболевания могут быть выявлены при осмотре?
3. Каких специалистов следует пригласить на консультацию?
4. Какие лабораторные исследования могут подтвердить клинический диагноз?
5. Проведите дифференциальную диагностику.
6. Какие лечебные мероприятия должны быть проведены на догоспитальном и госпитальном этапах?
7. Какие осложнения данного заболевания вы знаете?
8. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Эталон ответа:

1. Менингококковая инфекция, комбинированная форма: гнойный менингит и менингококцемия.

2. Менингеальные симптомы. Определяется ригидность мышц затылка, симптом Брудзинского верхний и нижний, симптом Кернига.

3. На консультацию необходимо пригласить: невропатолога и реаниматолога.

4. Бактериоскопическое исследование осадка ликвора и мазков крови (толстая капля), бактериологические посевы на питательные среды ликвора, крови, слизи из носоглотки. Серологические методы - РПГА и ВИЭФ (встречного иммуноэлектрофореза). Люмбальная пункция (ликвор мутный, плеоцитоз 1000 и более клеток в 1 мкл с преобладанием нейтрофилов, количество белка повышено, глюкоза и хлориды снижены). Клинический анализ крови (нейтрофилез, лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг влево, СОЭ — увеличена).

5. Дифференциальная диагностика с корью, скарлатиной, иерсиниозом, геморрагическим васкулитом, тромбоцитопенической пурпурой, серозным менингитом, вторичными гнойными менингитами.

6. Лечение должно начинаться сразу после установления диагноза, т. е. на дому (вводится: преднизолон - 2-3 мг/кг, левомецетин сукцинат натрия - 25 мг/кг внутримышечно, при судорогах - седуксен 0,3 мг/кг, при явлениях отека мозга - лазикс 1 мг/кг массы). Транспортировать ребенка следует бригадой СМП. В стационаре: бензилпенициллин 200-400 тыс. ед. кг/сутки. При

непереносимости пенициллина - левомицетина сукцинат натрия в дозе 80 мг/кг/сутки в 3-4 приема в\м или в\в, Роцефин, 50-100 мг/к/сутки. Борьба с токсикозом. Одновременно проводится дегидратация с помощью диуретиков (лазикс, фуросемид, диакарб). Гепарин из расчета 100-200 ед/кг массы тела в сутки в 4 приема. Трентал, курангил по 5-10 мг/кг массы в сутки в\в. Преднизолон по 10 мг/кг или дексазон по 0,2-0,5 мг/кг 1-3 дня. При судорогах седуксен по 0,15-0,3 мг/кг, ГОМК по 50-100 мг/кг.

7. Синовииты, увеиты, артриты, плевриты, пиелиты, флебиты, гнойные поражения печени, эндо-, мио- и перикардиты, нефриты, эпендиматит, возможны гемипарезы.

8. Ранняя изоляция больного или бактерионосителя. Больных с генерализованной формой госпитализируют в специализированные отделения, а при их отсутствии - в боксы или полубоксы. Экстренное извещение в СЭС. В коллективах карантин на 10 дней с момента изоляции больного. В очаге проводится клиническое наблюдение с осмотром носоглотки, кожных покровов и ежедневной термометрией в течение 10 дней. Бактериологическое обследование контактных проводится не менее двух раз с интервалом в 3-7 дней. Выявленные носители изолируются и saniруются. После санации (через 3 дня) они подвергаются однократному бактериологическому обследованию. Контактировавшие с больным допускаются в коллектив только после медицинского осмотра и однократного бактериологического обследования с отрицательным результатом. Реконвалесценты менингококковой инфекции допускаются в детские учреждения после однократного отрицательного результата бактериологического обследования, проведенного не ранее, чем через 5 дней после выписки из стационара или выздоровления больного назофарингитом на дому. Заключительная дезинфекция в очагах менингококковой инфекции не проводится.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **отлично** – по ситуационной задаче ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **хорошо** – ординатор решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы более чем на 70% заданий в тестовой форме.

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) основная литература:

1. Бегайдарова, Р. Х. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Х. Бегайдарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>.

2. Инфекционные болезни [Текст] : национ. рук. / ред. Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2021. - 1101 с.

3. Педиатрия [Текст] : национ. рук. : краткое изд. / А. А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. – 762 с.

4. Вакцины и вакцинация [Электронный ресурс] : национ. рук. : краткое изд. / ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428665.html>.

б) дополнительная литература:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционная гепатология [Текст] : руководство для врачей / В. Ф. Учайкин, Т. В. Чередниченко, А. В. Смирнов. – Москва : ГЭОТАР - мед, 2014 – 607 с.

2. Хаитов, Р. М. Иммунология [Электронный ресурс] : учебник / Р. М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433454.html>.

3. Шамшева, О. В. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html>.

в) электронные образовательные ресурсы:

1. Клинические рекомендации оказания помощи детям [электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

2. Клинические рекомендации РАСПМ [электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Офиц. сайт]. <http://www.raspm.ru>

3. Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.

- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информию» для высших учебных заведений

(www.informuo.ru);

- университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).