

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения



_____ А.В. Соловьева

А.В. Соловьева 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«Инфекционные болезни»

(504 часа)

Тверь
2022

Программа переподготовки специалиста по специальности «Инфекционные болезни» разработана на основе профессионального стандарта «02.024 Врач-инфекционист», утверждённого приказом Минтруда России от 14 марта 2018 № 135 н, с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности «31.08.35 Инфекционные болезни», утверждённого приказом

1. Минобрнауки России от 30 июня 2021 г. № 562 квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения, указанных в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённом приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541 н.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Инфекционные болезни»:

рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «14» апреля 2022 г. № 6);

– рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «22» апреля 2022 г. №8).

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

2.1. Цель и задачи реализации программы:

получение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в сфере «*Инфекционные болезни*», приобретение новой квалификации.

Задачи программы:

1. Сформировать знания, необходимые врачу для пациентов с инфекционными болезнями, нуждающимся в оказании медицинской помощи.
2. Сформировать умения, необходимые врачу для пациентов с инфекционными болезнями, нуждающимся в оказании медицинской помощи.
3. Сформировать навыки, необходимые врачу для пациентов с инфекционными болезнями, нуждающимся в оказании медицинской помощи
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта врача в сфере инфекционных болезней при оказании медицинской помощи с целью улучшения доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению.

2.2. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

В результате освоения программы выпускник должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с новой квалификацией:

1) профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

2) диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

3) лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4) реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

5) организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2.3. Планируемые результаты обучения по программе

Результаты обучения по программе профессиональной переподготовки должны соответствовать результатам освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по соответствующей специальности, а также направлены на приобретение новой квалификации, требующей изменение направленности (профиля) или специализации в рамках направления подготовки (специальности) полученного ранее профессионального образования, должны определяться на основе профессиональных компетенций соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры).

- 2.3.1. В результате успешного освоения программы профессиональной переподготовки обучающийся должен приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

| Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций | | |
|--|--|--|
| Код трудовой функции | Компетенция | Индикаторы достижения планируемых результатов |
| | <p>УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>УК-2: Говность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> | <p>Знать: методы клинической, лабораторной, инструментальной диагностики инфекционных болезней. Принципы дифференциальной диагностики</p> <p>Уметь: проводить клиническое обследование больного. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования больных</p> <p>Владеть навыками: ранней клинико-эпидемиологической и лабораторно-инструментальной диагностикой, дифференциальной диагностикой ведущих клинических симптомов, трактовкой результатов анализов</p> <p>Знать: Конституцию РФ; Законы и нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей</p> <p>Уметь: управлять коллективом</p> <p>Владеть навыками: особенностью воспринимать социальные, этнические и культурные различия</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p style="text-align: center;">А04.8</p> | <p>УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> <p>ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> | <p>Знать: программы среднего и высшего медицинского образования</p> <p>Уметь: управлять коллективом</p> <p>Владеть навыками: педагогическими навыками</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - основы здорового образа жизни, методы его формирования; - формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний; - принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний; - медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>- факторы риска возникновения распространённых инфекционных заболеваний; принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге</p> <p>Уметь: проводить медицинскую сортировку, определять показания для госпитализации; организовывать проведение противоэпидемических мероприятий в обслуживаемом медицинском учреждении</p> <p>Владеть навыками: показаниями к госпитализации инфекционных больных, сроках госпитализации и сроках обсервации (карантина) при различных заболеваниях</p> |
|--|--|---|

| | | |
|-------|--|--|
| | | |
| A04.8 | <p>ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> | <p>Знать:</p> <p>нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при наиболее часто встречающихся заболеваниях и (или) состояниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы диспансерного наблюдения за пациентами при наиболее часто встречающихся заболеваниях и (или) состояниях в соответствии нормативными правовыми актами; - перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов при наиболее часто встречающихся заболеваниях и (или) состояниях; - порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых различных возрастных групп; - порядок диспансерного наблюдения пациентов с наиболее часто встречающимися хроническими заболеваниями <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления наиболее часто встречающихся хронических заболеваний и (или) состояний, основных факторов риска их развития; - производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями |

| | | |
|--------|--|---|
| | | <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актам; - осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями |
| A05.8 | <p>ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; - основы национальной безопасности Российской Федерации; - вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции |
| A 04.8 | <p>ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-</p> | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |

| | | |
|------------------------|--|--|
| | <p>статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> | <p>У м е т ь: - провести анализ заболеваемости и смертности на обслуживаемом участке (отделении, поликлинике, районе, регионе), определить задачи по улучшению неврологической ситуации, решить вопросы прогноза</p> <p>Владеть навыками: - проведения медико-статистического анализа основных показателей здоровья взрослых и подростков</p> |
| <p>A01.8 A08.8</p> | <p>ПК-5: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и (или) распространение заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития</p> | <p>Знать: современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней. Противозидемические мероприятия в очаге. Методы клинической диагностики, современной лабораторной и инструментальной диагностики, их оценку</p> <p>Уметь: проводить противозидемические мероприятия</p> <p>Владеть навыками: защиты населения в очагах ООИ</p> |

| | | |
|----------------------------------|---|---|
| <p>A02.8 A06.8 A08.8</p> | <p>ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов инфекционными заболеваниями</p> | <p>Знать: Современные методы лечения инфекционных больных, рецептуру основных применяемых в инфектологии лекарственных средств</p> <p>Уметь: составить план лечения</p> <p>Владеть навыками: рациональной и комплексной терапии распространенных инфекционных болезней</p> |
| <p>A02.8 A08.8</p> | <p>ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации:</p> | <p>Знать: факторы риска возникновения распространённых инфекционных заболеваний и дифференциацию контингентных групп населения уровню риска</p> <p>Уметь: оформить и отправить в Роспотребнадзор экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>Владеть навыками: показаниями к госпитализации инфекционных больных, сроках госпитализации и сроках обсервации (карантина) при различных заболеваниях</p> |

| | | |
|-------|--|--|
| A03.8 | <p>ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>Знать: современные лекарственные и нелекарственные методы лечения, применяемых при реабилитации Уметь: составить план лечения лекарственными и нелекарственными методами лечения Владеть навыками: методами медицинской реабилитации</p> |
| A05.8 | <p>ПК-9: готовность к формированию у населения и пациентов и членов их семей мотивации направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> | <p>Знать: восстановительное лечение после инфекционных заболеваний; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению, вопросы медико-санитарной экспертизы Уметь: формировать мотивацию у населения по охране здоровья у различных групп населения Владеть навыками: методиками восстановительного лечения</p> |
| A07.8 | <p>ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> | <p>Знать: правовые аспекты РФ в сфере здравоохранения защиты прав потребителей и сан. эпид. благополучия Уметь: противоэпидемические мероприятия в мед. учреждениях, проводить экспертизу временной нетрудоспособности больного, определение рекомендаций к санаторно-курортному лечению Владеть навыками: оформления медицинской документации, порядком и правилами выписки инфекционных больных из стационара, организации реабилитации реконвалесцентов в КИЗах поликлиник</p> |
| A07.8 | <p>ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> | <p>Знать: современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней, принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемических мероприятий в очаге Уметь: проводить экспертизу временной нетрудоспособности, определение показаний к санаторно-курортному лечению Владеть навыками: правилами оформления медицинской документации, порядком и правилами выписки инфекционных больных из стационара реабилитации реконвалесцентов поликлиники</p> |

| | | |
|-------|---|--|
| A08.8 | ПК–12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Знать: факторы риска возникновения распространённых инфекционных заболеваний и дифференциацию контингентных групп населения по уровню риска Уметь: оформлять и направлять экстренные извещения при выявлении инфекционного заболевания; проводить медицинскую сортировку пострадавших Владеть навыками: показанием к госпитализации инфекционных больных, сроках госпитализации; сроках обсервации (карантина) при различных заболеваниях |
|-------|---|--|

2.3.2. Сопоставление результатов обучения по программе профессиональной переподготовки с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

| Квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках | Результаты обучения |
|--|--|
| <p>Должность «Врач-инфекционист»</p> <p>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. 2. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. 3. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. 4. Планирует и анализирует результаты своей работы. 5. Соблюдает принципы | <p>Виды профессиональной деятельности</p> <p>диагностическая</p> <p>лечебная, реабилитационная</p> <p>организационно-управленческая</p> <p>организационно-управленческая</p> <p>организационно-управленческая</p> |

| | |
|--|--|
| <p>врачебной этики.</p> <p>6. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.</p> <p>7. Проводит санитарно-просветительскую работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.</p> | <p>организационно-управленческая</p> <p>профилактическая</p> |
| <p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности)</p> <p>1. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p> <p>2. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p> <p>3. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке.</p> <p>4. Планирует и анализирует результаты своей работы.</p> <p>5. Соблюдает принципы врачебной этики.</p> <p>6. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.</p> | <p>Профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ</p> <p>ПК-6: готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи</p> <p>ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p> <p>ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> <p>ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p>ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья</p> |

7. Проводит санитарно-просветительскую работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

2.4. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

По программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Инфекционные болезни»: высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре или ординатуре по одной из специальностей: «общая врачебная практика (семейная медицина)», «педиатрия», «терапия», «фтизиатрия».

2.5. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Инфекционные болезни» составляет 504 академических часов (14 недель), включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

2.6. Формы обучения по программе

Форма обучения: очная.

Освоение программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Инфекционные болезни» обучающимися может быть организовано с отрывом от работы.

2.7. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Инфекционные болезни» вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере 6 академических часов в день, 36 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

| Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте | Аудиторные занятия (в академических часах) | | | Самостоятельная работа | Формируемые компетенции | Промежуточная аттестация (форма) |
|---|---|--------|---|------------------------|-------------------------|--|
| | Всего | Лекции | Практические (клинико-практические занятия) | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Модуль 1. Общие вопросы специальности. | 16 | 16 | - | | ПК-1,2,3,4 | |
| Модуль 2. Кишечные инфекции и инвазии | 80 | 16 | 64 | | ПК-5,6 | |
| Модуль 3. Гельминтозы | 64 | 16 | 48 | | ПК-5,6 | |
| Модуль 4. Гепатиты | 72 | 8 | 64 | | ПК-5,6 | Задания в тестовой форме, практические навыки, контрольные вопросы для |

| | | | | | | |
|--|----------|---|----|--|---------------------------------------|--|
| | | | | | | собеседования, по модулям 1-4 «Зачтено», «Не зачтено» |
| Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции | 64 | 16 | 48 | | ПК-5,6, 8 | |
| Модуль 6. Зоонозы | 72 | 16 | 56 | | ПК-5,6,11,12 | |
| Модуль 7. Трансмиссивные инфекции | 72 | 16 | 56 | | ПК-5,6, 7,8 | |
| Модуль 8. Инфекции с различными механизмами передачи | 42 | | 42 | | ПК-5,6,9,10 | Задания в тестовой форме, практические навыки, контрольные вопросы для собеседования по модулям 5-8 «Зачтено», «Не зачтено» |
| Модуль 9. Симуляционный курс | 16 | - | 16 | | ПК-3 | Решение ситуационных задач |
| Итоговая аттестация (ИА) | 6 | Итоговая аттестация в форме трёхэтапного экзамена 1 этап – письменное тестирование; 2 этап – проверка освоения практических навыков; | | | ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11, 12 | |

| | | | | | | |
|--------------|--|---|------------|--|--|--|
| | | 3 этап – собеседование по ситуационным задачам | | | | |
| ИТОГО | 504 (в т.ч. 6 часов ИА) | 104 | 394 | | | |

| 2.2. Календарный учебный график № п.п. | Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения | Количество дней учебных занятий | Виды аудиторных занятий (лекции – Л, практические – П, семинары – С, промежуточная – ПА и итоговая аттестация – ИА) |
|---|---|---------------------------------------|---|
| 1. | Инфекционные болезни | 81 | Л, П, ПА |
| 2. | Симуляционный курс | 2 | Л, П, ПА |
| 3. | Итоговая аттестация | 1 | ИА |
| 4. | Итого: | 84 | |

| № п.п. | Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения | Количество дней учебных занятий | Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА) |
|-----------|---|---------------------------------------|--|
| 1. | Модуль 1. Общие вопросы специальности. | 2 | Л, П, С |
| 2. | Модуль 2. Кишечные инфекции и инвазии | 12 | Л, П, С |
| 3. | Модуль 3. Гельминтозы | 12 | Л, П, С |
| 4. | Модуль 4. Гепатиты | 11 | П, С, ПА |
| 5. | Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции | 11 | Л, П, С |
| 6. | Модуль 6. Зоонозы | 11 | Л, П, С |
| 7. | Модуль 7. Трансмиссивные инфекции | 11 | Л, П, С |
| 8. | Модуль 8. Инфекции с различными механизмами передачи | 11 | Л, П, С, ПА |
| 9. | Модуль 9. Симуляционный курс | 2 | Ситуационные задачи |
| 10. | Итоговая аттестация | 1 | ИА |

3.2. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

Содержание модулей

Модуль 1. 1.1 Общие вопросы специальности. «Приоритеты развития здравоохранения России и Тверской области на период до 2018 года. Значение инаугурационных указов Президента России для совершенствования системы здравоохранения».

Общие вопросы специальности.

Клиническое обследование больных. Эпидемиологический анамнез. Составление рационального плана обследования. Экстренная лабораторная диагностика. Начальное

плановое лечение. Лечение этиологическое, специфическое, патогенетическое, симптоматическое. Оценка эффективности лечения. Критерии выздоровления. Предупреждение внутрибольничного заражения. Долечивание и реабилитация реконвалесцентов. Экспертиза трудоспособности.

1.2. Введение в специальность.

Учение об общей патологии инфекционных болезней. Принципы диагностики инфекционных болезней, Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Профилактика инфекционных болезней.

Учение об общей патологии инфекций.

Краткие исторические сведения о распространении инфекционных болезней. Инфекционные болезни как самостоятельная научная и клиническая дисциплина. Участие отечественных ученых в развитии патогенетического, клинического и профилактического направлений изучения инфекционной патологии.

Определение, понятий "инфекция", "инфекционный процесс", "инфекционная болезнь". Закономерности развития инфекционного процесса. Течение инфекционного заболевания. Его циклы. Острые и хронические формы инфекционных болезней. Возрастные особенности течения инфекционных заболеваний. Роль факторов патогенности микроорганизмов. Эволюция инфекционных болезней и изменение структуры инфекционной заболеваемости в настоящее время.

Медленные инфекции.

Принцип построения клинических классификаций инфекционных заболеваний. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому. Классификация болезней ВОЗ.

Болезни, на которые распространяются "международные медико-санитарные правила" (карантинные, конвенционные заболевания).

Диагностика инфекционных болезней

Принципы ранней диагностики инфекционного заболевания. Значение анамнеза в диагностике. Особенности анамнеза инфекционного больного. Эпидемиологический анамнез. Данные, полученные при объективном осмотре. Выделение отдельных симптомокомплексов в течение заболевания: Оценка клинических симптомов.

Лабораторные методы исследования: вирусологический, бактериологический, серологический, паразитологический. Значение в диагностике определения классов иммуноглобулинов. Диагностическое значение определения микробных антигенов в биологических средах организма. Методы экспресс-диагностики с использованием реакций коагуляции, латекс-агглютинации, агрегатгемагглютинации (РАГА), методики иммунофлюоресценции и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами. Иммуноферментный и радиоиммунный анализ. Новые методы иммунологической диагностики: иммуноблоттинг, полимеразная цепная реакция (ПЦР). Клинико-иммунологическая оценка лабораторных данных. Инструментальные методы.

Принципы и методы лечения инфекционных больных

Принципы комплексной этиотропной и патогенетической терапии больных. Антибиотикотерапия. Химиотерапия. Антибиотики, их избирательное действие. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Методы выбора адекватных препаратов и лечебных доз. Химиопрепараты Методы их применения. Устойчивость микробов к антибактериальным

препаратам. Осложнения при этиотропном и патогенетическом лечении. Анафилактический шок, лекарственная болезнь.

Серотерапия. Антитоксические и антимикробные сыворотки, способы их введения. Способы предварительной десенсибилизации. Использование иммуноглобулинов. Осложнения серотерапии.

Противовирусные средства. Синтетические противовирусные препараты: производные адамантана (ремантадин, адопромин). Аналоги нуклеозидов (арбидол, видарбин, виразол, оксолит и др.). Азидотимидин. Производные тиосемикарбазона (метисазон). Механизм их действия. Биологические противовирусные средства - интерфероны. Препараты интерферона разных поколений. Механизмы их действия, показания к применению противовирусных средств. Методы их применения. Побочные действия.

Принципы иммуномодулирующей терапии. Иммуномодуляторы микробного происхождения (продигиозан, зимозан и др.). Препараты тимуса. Интерфероны. Препараты гамма-глобулинов. Синтетические иммуномодуляторы. Производные имидазола (левамизол). Производные пиримидина и пурина. Механизмы их действия. Показания к применению иммуномодулирующих препаратов. Методы их применения. Побочное действие. Препараты - стимуляторы иммунитета. Вакциноterapia.

Патогенетическая терапия. Коррекция нарушений внутренней среды организма. Методы и средства дезинтоксикационной терапии. Регидратационная терапия. Полиионные солевые растворы для оральной и инфузионной регидратации. Глюкокортикоидная терапия, показания (противопоказания, осложнения). Неотложная терапия при инфекционных болезнях.

Особенности лечения больных на догоспитальном этапе. Программы лечения больных на дому в полном объеме при ряде инфекционных заболеваний.

Структура инфекционной службы.

Понятие об общей структуре инфекционной службы. Роль кабинетов инфекционных заболеваний поликлиник, инфекционных стационаров, институтов главных специалистов, территориальных центров инфекционной патологии, центров по

борьбе и профилактике СПИДа и инфекционных заболеваний.

Профилактика инфекционных болезней.

Общие принципы профилактики инфекционных болезней.

Принципы и возможности раннего выявления инфекционных больных. Регистрация инфекционного больного. Активное выявление и санация бактериовыделителей. Вакцино- и серопрофилактика. Меры по локализации и ликвидации очага заболевания.

Достижения отечественного здравоохранения в предупреждении инфекционных заболеваний.

Модуль 2. Кишечные инфекции и инвазии.

2.1. Брюшной тиф, паратифы А, В. Диагностика в условиях поликлиники.

Актуальность проблемы. Распространение и заболеваемость кишечными инфекциями. Этиологическая характеристика.

Брюшной тиф.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. L-формы возбудителя. Устойчивость возбудителя во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции. Значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Спорадические случаи заболевания. Пищевые и водные вспышки. Сезонность. Восприимчивость населения. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя, размножение в лимфатических образованиях кишечника, лимфоузлах, внутриклеточное паразитирование в МФС с ее генерализованным поражением, бактериемия, токсинемия. Очаговые поражения. Аллергические реакции. Патогенез рецидивов. Роль L-форм возбудителя в патогенезе рецидивов и хронического бактерионосительства. Цикличность патологических изменений лимфоидного аппарата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем.

Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Цикличность течения брюшного тифа. Варианты начального периода заболевания при современном и классическом брюшном тифе. Особенности современного клинического течения брюшного тифа. Клиническая характеристика периода разгара болезни. Типы температурных кривых. Сроки появления характерной сыпи. Нарушения деятельности центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта. Критерии тяжести брюшного тифа. "Статус тифозус" как проявление тяжелого течения болезни. Динамика гематологических изменений. Обострения и рецидивы брюшного тифа. Течение брюшного тифа у привитых. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Роль эпидемиологических и клинических данных. Гемограмма. Лабораторная диагностика: бактериологическая (получение и изучение гемо-, копро-, урино-, били-, розеоло-, миелокультур) и серологическая (реакция агглютинации Видаля, РНГА с эритроцитарными диагностикумами O, H и Vi). Метод иммунофлюоресценции в экспресс-диагностике инфекции. Определение антигенов возбудителя в крови методом иммуноферментного анализа, в реакции агрегатгемагглютинации, в кале и крови - в реакции коаггутинации. Выбор оптимальных методов лабораторной диагностики в разные периоды болезни.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Значение режима, ухода за больными и диетотерапии, включая догоспитальный этап. Обязательная госпитализация. Принципы и средства антибиотикотерапии. Средства патогенетической терапии и показания к их применению. Неотложная терапия при осложнениях брюшного тифа. Иммуномодулирующая терапия для предупреждения рецидивов.

Профилактика. Раннее выявление и санация источников инфекции, пресечение путей передачи и повышение невосприимчивости организма. Специфическая профилактика. Принципы диспансеризации и реабилитации реконвалесцентов.

Паратифы А и В.

Этиология, эпидемиология, патогенез: сходство и различия с брюшным тифом.

Клиника. Основные клинические симптомы паратифов А и В. Особенности течения паратифов в сравнении с брюшным тифом. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Определяющее значение лабораторной (бактериологической и серологической) диагностики. Клинико-эпидемиологическая диагностика.

Лечение. Значение режима, ухода за больными. Диетотерапия. Принципы и средства антибиотикотерапии.

2.2. Тема 3. Острая и хроническая дизентерия. Амебиаз. Эшерихиозы. Диагностика в условиях поликлиники.

Дизентерия.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Современная классификация шигелл. Устойчивость возбудителя во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции. Значение больных субклиническими, стертыми и легкими формами в распространении дизентерии. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Роль адгезивных, инвазивных и токсигенных свойств возбудителя. Роль дисбактериоза в патогенезе заболевания. Значение преморбидного фона и состояния макроорганизма для течения болезни. Механизм развития колитического синдрома, характер поражения слизистой оболочки толстой кишки. Патологические изменения во внутренних органах. Особенности патогенеза гастроэнтеритического и гастроэнтероколитического вариантов.

Клиника. Клиническая классификация дизентерии. Инкубационные периоды при разных клинических вариантах болезни. Характеристика колитического, гастроэнтероколитического и гастроэнтеритического вариантов острой дизентерии. Субклиническое течение дизентерии (бактерионосительство). Затяжное течение. Критерии тяжести течения. Тяжелое течение болезни с выраженным поражением слизистой оболочки кишечника. Осложнения дизентерии, постдизентерийные состояния. Хроническая дизентерия и ее варианты. Условия, способствующие развитию хронической дизентерии. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологический и серологические (РНГА с эритроцитарным дизентерийным антигеном, реакция коагуляции, латекс-агглютинации, ИФА, РНИФ методы). Копрология и ректороманоскопический метод. Показания к ректороманоскопии.

Экспресс-диагностика с помощью реакции коагуляции, иммунофлюоресцентного метода и РИГА с иммуноглобулиновыми (антительными) антигенами.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения на дому. Режим. Диетотерапия. Тактика этиотропного лечения больных с колитическим вариантом острой дизентерии. Средства антибактериальной терапии (антибиотики, производные нитрофурана, оксихинолинов, налидиксовой кислоты и др.). Сульфаниламиды и их комбинации с другими препаратами. Применение бактериальных препаратов. Энтеросорбция и препараты-энтеросорбенты. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Особенности лечения тяжелых форм. Тактика лечения больных с гастроэнтероколитическим и гастроэнтеритическим вариантами. Регидратационная терапия и ее этапы. Оральная и инфузионная регидратация. Терапия хронической дизентерии. Значение иммунокорректирующей и общеукрепляющей терапии. Значение лечения дисбактериоза. Правила выписки из стационара. Реабилитация реконвалесцентов.

Профилактика. Роль раннего выявления больных и их рационального лечения в стационаре и на дому. Текущая и заключительная дезинфекции. Санитарно-гигиенические мероприятия. Повышение неспецифической резистентности организма. Диспансерное наблюдение и реабилитация реконвалесцентов в инфекционных кабинетах поликлиник.

Амебиаз.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его жизненный цикл.

Эпидемиология. Источники инвазии. Механизм заражения и пути распространения амебиаза. Восприимчивость и иммунитет. Роль цистоносителей. Географическое распространение. Сезонность. Заболеваемость и пораженность.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя и его размножение в кишечнике. Патоморфологические изменения в толстой кишке при остром и хроническом амебиазе. Характеристика поражения различных органов и систем при различных формах амебиаза. Механизм образования внекишечных локализаций патологического процесса.

Клиника. Клиническая классификация амебиаза. Кишечный амебиаз. Острая и хроническая формы. Варианты течения хронического кишечного амебиаза. Осложнения и исходы. Прогноз.

Внекишечный амебиаз. Симптоматология амёбных абсцессов печени, легких, головного мозга. Клиника и течение амебиаза кожи. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больных. Специфические (паразитологические и серологические) и вспомогательные методы распознавания амебиаза (копрологический, ректороманоскопический). Дополнительные методы выявления внекишечного амебиаза.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Применение препаратов специфического действия. Основные химиопрепараты. Выбор средств и лекарственных доз. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Выявление и санация источников инвазии. Воздействие на пути передачи. Санитарно-гигиенические мероприятия. Диспансеризация реконвалесцентов. Учет цистоносителей. Профилактика завоза амебиаза.

Эшерихиозы.

Определение.

Этиология. Характеристика эшерихий, их антигенная структура. Классификация эшерихий. Энтеропатогенные кишечные палочки (ЭПКП) - возбудители колиэнтеритов детей раннего (до 1 года жизни) возраста. Энтеротоксигенные (ЭТКП) и энтероинвазивные (ЭИКП) кишечные палочки - возбудители эшерихиозов взрослых и детей старше 1 года.

Эпидемиология. Источники эшерихиозов. Механизм заражения, пути распространения, факторы передачи инфекции. Контагиозность больных эшерихиозами.

Патогенез, патологическая анатомия. Роль инвазивных и токсигенных свойств эшерихий. Значение состояния макроорганизма в развитии заболевания. Патологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Симптоматика и течение дизентериеподобных (вызванных ЭИКП 0124, 0151, "Крым" и др.) и холероподобные (вызванных ЭТКП 01, 06, 08 и др.) эшерихиозов. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных в диагностике эшерихиозов. Определяющее значение лабораторной диагностики: бактериологической (посевы испражнений и рвотных масс) и серологической (РНГА, ускоренная диагностика эшерихиозов с помощью иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Принципы терапии дизентериеподобных и холероподобных эшерихиозов. Лечение больных на догоспитальном этапе. Роль антибактериальных средств в терапии. Патогенетическая терапия. Программа ведения больных на дому.

Профилактика. Мероприятия, направленные на источники инфекции, пути распространения заболевания. Меры по повышению неспецифической резистентности организма.

2.4. Тема 4. Сальмонеллез. Пищевые токсикоинфекции. Диагностика в условиях поликлиники.

Сальмонеллез.

Определение.

Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатура. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и животных. Значение пораженности сальмонеллезом крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней в распространении инфекции. Прижизненное и посмертное инфицирование мясных продуктов. Человек как источник инфекции. Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Иммунитет. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Внутрибольничные вспышки. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза. Патогенетические механизмы секреторной диареи, общетоксического синдрома, гиповолемического и инфекционно-токсического шока. Морфологические изменения кишечника и других органов при различных формах заболевания. Формирование пиемических очагов при септической форме заболевания.

Клиника. Классификация сальмонеллеза. Инкубационный период. Симптоматика и течение клинических вариантов гастроинтестинальной формы. Ведущее значение гастроэнтеритического варианта. Критерии тяжести с учетом выраженности токсикоза и степени обезвоживания. Клиника генерализованной формы (тифоподобный и септикопиемический варианты). Бактерионосительство (острое, хроническое, транзиторное). Осложнения: гиповолемический и инфекционно-токсический шок. Прогноз.

Диагностика. Определяющее значение эпидемиологических и лабораторных данных. Лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РИГА, ИФА, РНИФ). Экспресс-диагностика с помощью реакции коагуляции, иммунофлюоресцентного метода и РИГА с иммуноглобулиновыми диагностикумами.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения больных на дому. Режим, диета. Решающее значение патогенетической регидратационной терапии гастроинтестинальной формы, направленной на нормализацию водно-солевого обмена, дезинтоксикацию, борьбу с гипоксией, метаболическим ацидозом, на поддержание сердечно-сосудистой деятельности, функции почек. Оральная и инфузионная регидратационная терапия. Этапы инфузионной терапии. Расчет объема и скорости введения полиионных солевых растворов. Осложнения инфузионной терапии. Тактика антибактериальной терапии при генерализованной форме. Общеукрепляющее лечение. Санация бактериовыделителей. Методы неотложной терапии, реанимации при гиповолемическом и инфекционно-токсическом шоках.

Профилактика. Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

Пищевые токсикоинфекции.

Определение.

Этиология. Значение патогенных микробов (сальмонеллы) и условно-патогенных: стафилококков, протей, энтерококков, клебсиелл, цитробактер, споровых микробов и анаэробов, галофильных вибрионов, ассоциаций условно-патогенных бактерий в возникновении токсикоинфекций.

Эпидемиология. Источники пищевых токсикоинфекций, механизм передачи. Инфицированный пищевой продукт как обязательный фактор передачи. Роль различных пищевых продуктов в передаче токсикоинфекций. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность. Особенности эпидемиологии стафилококковых токсикоинфекций.

Патогенез, патологическая анатомия. Роль токсигенных свойств возбудителей при накоплении их в пищевом продукте. Патогенетический механизм секреторной диареи, общетоксического синдрома, сердечно-сосудистых расстройств при пищевых токсикоинфекциях.

Клиника. Инкубационный период. Клиническая классификация и клинические варианты течения болезни при преимущественном поражении различных отделов желудочно-кишечного тракта. Ведущее значение гастроэнтеритического варианта. Критерии тяжести с учетом выраженности токсикоза и степени обезвоживания. Особенности симптоматики пищевых токсикоинфекций, вызванных различными возбудителями. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Роль эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больных. Синдромальная диагностика. Значение бактериологического метода диагностики, РНГА, реакции коагулинадши. Серологические реакции с аутоштампами возбудителей.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к обязательной госпитализации. Показания, организация и программа лечения на дому. Режим. Патогенетическая регидратационная и дезинтоксикационная терапия как основной метод лечения больных пищевыми токсикоинфекциями. Оральная и инфузионная регидратационная терапия, ее этапы. Расчет объема и скорости введения полиионных солевых растворов. Тактика промывания желудка. Тактика врача в отношении антибактериальной терапии.

Профилактика. Преимущественное значение санитарно-гигиенических мероприятий.

2.5. Тема 5. Ботулизм

Определение.

Этиология. Характеристика основных свойств возбудителя. Типы возбудителя. Устойчивость микробов и токсинов во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции и факторы передачи ботулизма. Повышенный риск при употреблении продуктов домашнего консервирования. Восприимчивость. Иммунитет. Спорадические и групповые заболевания.

Патогенез, патологическая анатомия. Решающее значение ботулинического токсина в развитии заболевания. Токсинемия. Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Патогенез острой дыхательной недостаточности. Патологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Инкубационный период. Симптомы начального периода. Синдромы: паралитический, диспептический, общетоксический. Бульбарные расстройства. Критерии тяжести. Острая дыхательная недостаточность. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. Лабораторное исследование пищевых продуктов, рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, крови и мочи для обнаружения возбудителя и (или) ботулотоксина. Биологическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Специфическая терапия противоботулинической сывороткой, ее методика. Предварительная десенсибилизация. Введение анатоксина с целью стимуляции иммуногенеза. Дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение. Антибиотикотерапия. Методы интенсивной терапии дыхательных расстройств.

Профилактика и реабилитация.

Роль санитарного надзора и санитарного просвещения. Разъяснения населению правил домашнего консервирования продуктов. Серопротекция в очаге ботулизма. Вакцинопрофилактика (полианатоксин) и показания к ней.

2.5. Тема 6. Холера.

Холера.

Определение.

Этиология. Классический холерный вибрион и вибрион Эль - Тор. Их важнейшие свойства, характеристика токсинов. Серотипы вибрионов. Серовариант 0139 холерного вибриона. Устойчивость холерных вибрионов во внешней среде. Сведения о галофильных патогенных вибрионах.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемии и пандемии холеры. Новые данные о возможности заноса и распространения холеры из сопредельных стран, с которыми существенно расширились торгово-экономические связи. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Особенности развития эпидемий, вызванных O139 сероваром вибриона холеры.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение, возбудителя и его размножение. Действие токсина холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функций почек. Патогенез гиповолемического шока. Патологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Классификация холеры (по степени дегидратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Характеристика отдельных фаз заболевания. Клинико-патогенетическая характеристика из четырех степеней дегидратации. Варианты течения холеры. Клинические особенности холеры Эль - Тор. Клинические особенности холеры, вызванной сероваром O139. Клиника гиповолемического шока. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Исключительное значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологическая диагностика (посевы испражнений, рвотных масс, желчи, аутопсийного материала). Методы экспресс-диагностики. Современные методы детекции возбудителя на основе использования полимеразной цепной реакции (ПЦР) и выявления O-гена у выделенных культур с помощью ДНК-зондирования. Сведения об изменчивости основных свойств холерных вибрионов, выделяемых в последние годы (резистентность к диагностическим фагам, антибиотикам и т.д.). Правила взятия, пересылки и исследования материала.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая терапия с учетом степени обезвоживания больного. Этапы оральной и инфузионной регидратации. Растворы для оральной и инфузионной регидратации. Средства патогенетической терапии. Способы контроля за эффективностью проводимой терапии. Осложнения инфузионной терапии. Антибиотикотерапия больных холерой и вибрионосителей. Правила выписки из стационара. Прогноз.

Профилактика и реабилитация. Локализация эпидемической вспышки, ликвидация очага. Предупреждение заноса холеры. Эффективность раннего выявления и госпитализации больных, бактериологического обследования контактных лиц. Текущая и заключительная дезинфекция. Клинико-бактериологический контроль за вибрионосителями. Экстренная профилактика антибиотиками. Иммунизация населения. Новые вакцинные препараты (таблетированные, живые и синтетические). Международные правила и карантинные мероприятия по борьбе с холерой. Правила безопасности при работе в очаге холеры и в лаборатории.

2.6. Тема 7. Кампилобактериоз. Вирусные гастроэнтериты. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний с рвотой, диареей и болями в животе.

Кампилобактериоз.

Определение.

Этиология. Основные сведения о возбудителе.

Эпидемиология. Источники инфекции. Значение животных. Человек как источник инфекции. Роль здоровых бактерионосителей. Механизм передачи и пути распространения инфекции. Вспышки инфекции и спорадическая заболеваемость. Сезонность. Внутрибольничные вспышки. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Особенности действия токсинов бактерий на слизистую оболочку тонкой и толстой кишки. Развитие

секреторной диареи. Возникновение колита. Характер изменений слизистой оболочки толстой кишки.

Клиника. Инкубационный период. Prodromальный период. Разгар заболевания. Гастроэнтеритический и колитический варианты течения. Общетоксические проявления. Внекишечная (генерализованная) форма болезни.

Диагностика. Значение клинических и эпидемиологических данных. Определяющая роль лабораторной диагностики (бактериологическая диагностика, серологическая диагностика: РА, РНГА, РИФ, РСК, экспресс-диагностика - реакция коагуляции).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Оральная и инфузионная регидратационная терапия. Показания к антибиотикотерапии. Симптоматические средства. Показания к госпитализации. Особенности лечения тяжелых и внекишечных форм. Лечение на догоспитальном этапе. Программа лечения больных на дому.

Профилактика. Санитарный надзор. Оздоровительные мероприятия в очаге инфекции.

Вирусные гастроэнтериты.

Определение.

Этиология. Ротавирусы как причина большинства вирусных гастроэнтеритов. Значение других вирусов в развитии гастроэнтеритов.

Эпидемиология. Источники. Механизм заражения и пути передачи. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность. Спорадическая и групповая заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса в энтероциты (энтеротропность). Репродукция вируса. Повреждение эпителия. Нарушения мембранного и полостного пищеварения. Особенности патогенеза диареи.

Прогноз.

Диагностика. Значение клинических и эпидемиологических данных в диагностике вирусных гастроэнтеритов. Вирусологическая и серологическая диагностика.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Решающее значение патогенетической регидратационной и дезинтоксикационной терапии. Показания к госпитализации. Лечение больных на догоспитальном этапе. Программа лечения больных на дому при отсутствии необходимости в госпитализации. Прогноз.

Профилактика и реабилитация. Преимущественное значение санитарно-гигиенических мероприятий.

Энтеровирусные инфекции.

Определение.

Этиология. Кишечные неполиомиелитные вирусы Коксаки и ЕСНО. Общие свойства.

Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи. Восприимчивость. Сезонность. Спорадическая заболеваемость, локальные вспышки, эпидемии. Иммуитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса в клетки слизистой оболочки респираторного и пищеварительного тракта. Локальные изменения. Вирусемия. Поражения желудочно-кишечного тракта, нервной системы, мышц. Внутриутробное поражение плода.

Клиника. Инкубационный период. Многообразие клинических проявлений. Клиническая характеристика отдельных форм; энтеровирусная диарея, герпангина, острые респираторные заболевания, миалгии, серозный менингит и другие поражения нервной системы, инфекционная экзантема, миокардиты, геморрагический конъюнктивит. Особенности клиники у новорожденных. Исходы. Прогноз.

2.7. Тема 8. Иерсиниоз. Псевдотуберкулез. Итоговое занятие по кишечным инфекциям.

Определение. Номенклатура.

Этиология. Основные сведения о возбудителях.

Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при кишечном иерсиниозе. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса: энтеральная, лимфаденита, бактериемии и токсемии, органных поражений. Значение сенсбилизации организма. Патогенез обострений и рецидивов.

Патоморфологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Общая клиническая классификация псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза. Инкубационный период. Симптоматика и течение гастроинтестинальных и генерализованной форм. Варианты Их течения. Вторично-очаговые поражения. Клиническая характеристика обострений хронического течения и рецидивов. Сходства и различия клиники псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза.

Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: бактериологические, серологические и иммунологические исследования в разные сроки заболевания (ИФА, РА, РНГА, РСК, реакция коагуляции).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Значение сроков начатого лечения для последующего течения болезни. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Особенности терапии вторично-очаговой формы. Симптоматические средства. Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация.

Профилактика и реабилитация. Оздоровительные мероприятия в очагах инфекции. Дератизация. Санитарный надзор за пищевыми предприятиями, овощехранилищами и источниками водоснабжения.

Модуль 3. Гельминтозы.

3.1. Тема 9. Диагностика в условиях поликлиники.

Основные черты биологии гельминтов и эпидемиологии гельминтозов, важные для диагностики гельминтоантропонозов и гельминтозоонозов.

Возможность и эпидемиологические последствия завоза тропических гельминтозов на территории России.

Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах. Факторы воздействия паразитических глистов на организм человека (механические, сенсibiliзирующие, токсические, способы питания гельминтов и др.). Стадии (фазы) развития гельминтов: острая, латентная, хроническая.

Зависимость клиники хронической стадии гельминтозов от вида возбудителя, его локализации в организме хозяина, интенсивности инвазии, реактивности макроорганизма. Девастация. Дегельминтизация.

Вопросы частной гельминтологии. Клиническая картина, методы диагностики и терапия основных трематодозов, цестодозов, нематодозов (описторхоз, фасциолез; дифиллоботриоз, тениоз, тениаринхоз, геминолепидоз, эхинококкоз; аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез, трихинеллез).

Основные сведения о завозных тропических гельминтозах (шистосомозах и др.). Тактика врача при их выявлении.

Принципы лечения гельминтозов. Особенности терапии в острой и подострой стадии гельминтозов, при гельминтозах с наличием ларвальных стадий паразитов. Противонематодозные антигельминтные препараты широкого спектра действия: вермокс (мебендазол), тиабендазол, комбантрин (пирантел паомат), нафтамон, медамин и др. Противотрематодозные антигельминтные препараты: хлоксил, амбильгар. Противоцестодозные антигельминтные препараты (фенасал, празикватель и др.). Пути предупреждения токсических и аллергических реакций при лечении гельминтозов. Особенности лечения хронических фаз гельминтозов и при осложнении их бактериальной инфекцией, дисбактериозом.

3.2. Тема 10. Нематодозы

Определение. Номенклатура.

Этиология. Основные сведения о возбудителях.

Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при нематодозах. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса. Значение сенсibiliзации организма. Патоморфологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Общая клиническая классификация нематодозов. Инкубационный период. Симптоматика различных фаз нематодозов. Сходства и различия в клинике нематодозов.

Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: микроскопические и серологические исследования.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Значение сроков начатого лечения для последующего течения болезни. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация.

3.3. Тема 11. Цестодозы

Определение. Номенклатура.

Этиология. Основные сведения о возбудителях.

Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при цестодозах. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса. Значение сенсибилизации организма. Патоморфологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Общая клиническая классификация цестодозов. Инкубационный период. Симптоматика различных фаз цестодозов. Сходства и различия в клинике цестодозов.

Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: микроскопические и серологические исследования.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Значение сроков начатого лечения для последующего течения болезни. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация.

3.4. Тема 12. Трематодозы. Дифференциальная диагностика гельминтозов. Тактика врача при подозрении на гельминтоз. Тропические гельминтозы. Итоговое занятие по гельминтозам.

Определение. Номенклатура.

Этиология. Основные сведения о возбудителях.

Эпидемиология. Источники инфекции. Человек как источник инфекции при трематодозах. Пути заражения человека и факторы передачи. Восприимчивость населения. Сезонность заболевания. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Стадии развития процесса. Значение сенсибилизации организма. Патоморфологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Общая клиническая классификация трематодозов. Инкубационный период. Симптоматика различных фаз трематодозов. Сходства и различия в клинике трематодозов.

Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследования. Лабораторная диагностика: микроскопические и серологические исследования.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия, выбор препарата, доза и продолжительность лечения. Значение сроков начатого лечения для последующего течения болезни. Патогенетическая терапия. Показания к хирургическому лечению. Показания к госпитализации. Лечение на дому. Реабилитация.

Дифференциальная диагностика гельминтозов. Тактика врача при подозрении на гельминтоз.

Тропические гельминтозы.

Итоговое занятие по гельминтозам.

Модуль 4. Гепатиты

4.1. Тема 13. Острый вирусный гепатит А. Острый вирусный гепатит Е. Диагностика в условиях поликлиники.

Острый вирусный гепатит А.

Определение.

Этиология.

Эпидемиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных. Эпидемиологическое значение больных безжелтушными и субклиническими формами. Механизм и факторы передачи. Восприимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Первичная регионарная инфекция. Первичная вирусемия. Паренхиматозная диссеминация вируса. Вторичная вирусемия. Патогенез желтухи, цитолиза гепатоцитов, гиперферментемии и других метаболических нарушений. Активация механизмов саногенеза. Морфологические изменения в печени.

Клиника. Классификация вирусных гепатитов. Длительность инкубационного периода. Продолжительность и клиника преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода при вирусном гепатите А. Желтушный период, его клиническая характеристика. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита А. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита А. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: выявление гиперферментемии, нарушение пигментного и белкового обмена. Иммунологическая диагностика. Инструментальные методы (УЗИ печени, сканирование печени, компьютерная томография).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапия. Патогенетическая терапия. Реабилитация переболевших. Лечение больных на догоспитальном этапе. Программа лечения на дому.

Прогноз.

Профилактика. Значение раннего выявления и госпитализация больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Правила выписки больных из стационара. Иммуноглобулинопрофилактика. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация переболевших.

Острый вирусный гепатит E.

Определение.

Этиология.

Эпидемиология. Источники инфекции. Основной путь распространения. Восприимчивость разных возрастных групп. Основная группа риска. Иммунитет. Сезонность. Эндемичность.

Патогенез. Особенности патогенеза вирусного гепатита E у беременных и при тяжелом течении болезни. Влияние тяжелых форм болезни на плод. Механизм развития гемолиза эритроцитов, острой печеночно-почечной недостаточности.

Клиника. Инкубационный период и его длительность. Особенности преджелтушного периода. Особенности клинического течения болезни в желтушном периоде. Клиника тяжелого течения болезни у беременных. Прерывание беременности. Кровотечения. Развитие ДВС-синдрома. Гемоглобинурия и почечная недостаточность.

Диагностика. Определяющее значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная иммунологическая диагностика. Иммунная электронная микроскопия. Их значение для выявления спорадических случаев болезни.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Значение режима и диетотерапии. Лечение на догоспитальном этапе. Особенности терапии у беременных. Необходимость комплексной терапии с участием акушера, выбором адекватной акушерской тактики. Предупреждение и лечение геморрагического синдрома и острой почечной недостаточности.

Прогноз.

Профилактика и реабилитация. Значение раннего выявления, госпитализации больных. Наблюдение за контактными. Дезинфекция. Диспансеризация переболевших.

4.2. Тема 14. Острый вирусный гепатит В. Диагностика в условиях поликлиники.

Острый вирусный гепатит В.

Этиология. Частица Дейна, ее антигенное строение.

Эпидемиология. Источник инфекции. Эпидемиологическая значимость "здоровых" вирусоносителей и больных хроническим вирусным гепатитом. Механизм передачи.

Искусственные и естественные пути передачи. Значение перкутаных (бытового) и полового пути передачи. Восприимчивость. Группы риска. Иммуитет.

Патогенез и патологическая анатомия. Вирусная иммуногенетическая концепция патогенеза. Особенности взаимодействия вируса с гепатоцитами и клетками иммунной системы.

Механизмы цитолиза гепатоцитов и холестаза. Особенности патогенеза фульминантного гепатита и хронического активного гепатита. Морфологические изменения в печени. Роль иммунокомплексных процессов с участием HBsAg в формировании внепеченочных поражений.

Клиника. Инкубационный период и его длительность. Продолжительность и клинические проявления преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода. Клиническая характеристика желтушного периода. Период реконвалесценции. Клинические диагностические критерии вирусного гепатита В. Варианты течения гепатита В. Критерии тяжести. Осложнения. Клиническая характеристика острой печеночной энцефалопатии (ОПЭ I-IV степени). Рецидивы и обострения болезни. Исходы и прогноз острого вирусного гепатита В. Хронический вирусный гепатит В, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз.

Диагностика. Значение клинко-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика. Значение различных иммунологических маркеров вирусного гепатита В для диагностики и прогноза течения. Биохимические исследования: выявление гиперферментемии, нарушений пигментного и белкового обменов и их клиническая интерпретация. Инструментальные методы диагностики (УЗИ печени, сканирование печени, пункционная биопсия, компьютерная томография и др.). Особенности диагностики хронических вирусных гепатитов В.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Значение режима диетотерапии. Методы и средства патогенетической и иммунокорректирующей терапии. Применение препаратов интерферона, лазеротерапии, ГБО. Принципы и методы неотложной терапии острой печеночной недостаточности. Лечение других осложнений вирусного гепатита В. Терапевтическая тактика при хроническом вирусном гепатите В. Реабилитация переболевших.

Профилактика. Значение раннего и активного выявления больных и вирусоносителей. Санитарно-гигиенические мероприятия. Диспансеризация переболевших и носителей. Перспективы активной и пассивной иммунизации. Вакцины второго поколения. Экстренная профилактика. Специфический иммуноглобулин В.

4.3. Тема 15. Острые вирусные гепатиты С и D. Диагностика в условиях поликлиники. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей. Вирусные гепатиты F, G, TTV.

Вирусный гепатит С

Определение.

Этиология. Современные представления об антигенном строении возбудителя.

Эпидемиология. Источники инфекции: больные и здоровые вирусоносители. Роль больных безжелтушными формами заболеваниями. Определяющее значение

гемотрансфузий, введения препаратов крови. Дополнительное значение полового и перкутанных (бытовых) путей передачи. Группы риска.

Патогенез. Особенности действия вируса на гепатоциты при остром и хроническом вирусных гепатитах С. Значение дефектов иммунной системы для формирования хронического гепатита. Участие возбудителя гепатита С в формировании ряда аутоиммунных внепеченочных поражений, первичного рака печени.

Клиника. Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Безжелтушные и стертые формы. Частота перехода в хронический гепатит при желтушных и безжелтушных формах. Феномен "мнимого выздоровления". Хронический гепатит С, его особенности. Другие исходы болезни.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Определяющая роль иммунологической диагностики. Сроки выявления антител к вирусу при остром вирусном гепатите С. Тест-системы различных поколений для выявления антител к вирусу. Метод полимеразной цепной реакции для выявления в крови РНК вируса. Значение биохимических показателей. Диагностика хронического гепатита С. Роль пункционной биопсии печени в диагностике бессимптомно протекающих случаев.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Особенности терапии хронического гепатита С.

Прогноз.

Профилактика и реабилитация. Активное выявление больных и вирусоносителей. Организация мер по предупреждению посттрансфузионного гепатита. Диспансеризация переболевших, больных хроническим гепатитом и вирусоносителей.

Вирусный гепатит D

Этиология. Возбудитель, его облигатная связь с вирусом гепатита В.

Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи. Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Инфицирование реконвалесцентов вирусного гепатита В, носителей HBsAg и больных хроническим вирусным гепатитом В (суперинфекция). Группы риска.

Патогенез. Потенцирование дельта-инфекцией патогенного эффекта вируса гепатита В. Непосредственное цитолитическое действие дельта-вируса на гепатоцит. Повторные репликации дельта-вируса и обострения болезни. Угнетение Т-системы иммунитета. Особенности патогенеза ко-инфекции и суперинфекции при вирусном гепатите D. Роль длительной внутргепатоцитарной экспрессии возбудителя в хронизации процесса.

Клиника. Острый гепатит D и В ("смешанный гепатит D+B"). Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Ацикличность желтушного периода. Фульминантное течение. Другие исходы. Прогноз.

Острый гепатит D у реконвалесцентов вирусного гепатита В - носителей HBsAg, у больных хроническим вирусным гепатитом В. Инкубационный период. Особенности преджелтушного и желтушного периодов. Асцитический синдром. Ранние признаки хронизации гепатита. Прогноз.

Хронический вирусный гепатит D. Клиническая характеристика. Исходы. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунологическая диагностика дельта-инфекции в сочетании с определением маркеров вируса гепатита В. Особенности гиперферментемии, других биохимических показателей.

Лечение. Особенности терапии среднетяжелых и тяжелых форм острого вирусного гепатита D и хронического активного вирусного гепатита D с применением препаратов интерферона. Гемосорбция, обменное переливание крови при развитии ОПЭ.

Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей с хирургической патологией, механической желтухой, инфекционными заболеваниями с поражением печени и желтухой, гемолитическими желтухами и т.п.

Вирусные гепатиты F, G, TTV. Современные проблемы клинической и лабораторной диагностики. Осложнения вирусных гепатитов. Исходы вирусных гепатитов (цирроз печени, рак печени). Современные методы диагностики (фиброэластометрия печени, оценка по шкале Metavir, компьютерная томография, МРТ, фибротесты крови, качественная и количественная ПЦР-диагностика).

Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции

5.1. Тема 1. Грипп. Парагрипп. Диагностика в условиях поликлиники.

Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респираторных вирусных заболеваний. Необходимость ранней клинико-эпидемиологической диагностики гриппа и выделения больных гриппом из группы больных другими ОРВИ.

Грипп

Определение.

Этиология. Современное представление о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Современные представления о механизмах антигенной изменчивости вируса гриппа. Антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Восприимчивость организма. Иммуитет. Заболеваемость. Сезонность. Эпидемии и пандемии гриппа. Возможность прогнозирования эпидемий гриппа.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса, репродукция вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей. Изменения со стороны слизистой оболочки дыхательных путей. Многофакторность токсикоза. Роль вирусемии и токсемии в развитии генерализованных нарушений микроциркуляции, лежащих в основе поражения сердечно-сосудистой, нервной систем и паренхиматозных органов. Патогенез респираторного синдрома. Значение вторичной инфекции.

Клиника. Клиническая классификация гриппа. Инкубационный период. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Гипертоксический и геморрагический синдромы. Острая дыхательная недостаточность. Гемодинамические нарушения при гриппе. Острая сосудистая недостаточность. Особенности течения гриппа у детей и лиц пожилого возраста. Ранние вирусно-бактериальные пневмонии, особенности их течения. Постгриппозные бактериальные пневмонии. Особенности их течения у лиц старческого возраста. Другие осложнения со стороны органов дыхания. Осложнения, связанные с глубокими дисциркуляторными изменениями и кровоизлияниями в паренхиматозных органах. Характерные осложнения со стороны нервной системы. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика: вирусологическая, серологическая (реакция торможения гемагглютинации, реакция связывания комплемента, реакция нейтрализации). Экспресс-диагностика гриппа - иммунофлюоресцентный метод.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Режим. Этиотропная терапия: ремантадин, арбидол, противогриппозный донорский иммуноглобулин, интерферон и его препараты. Принципы и средства патогенетической терапии. Показания к назначению жаропонижающих средств. Показания к назначению антибиотикотерапии. Местное лечение катарального синдрома. Лечение тяжелых и осложненных форм гриппа.

Профилактика и реабилитация. Изоляция больного, индивидуальная профилактика. Экстренная профилактика гриппа в очаге (ремантадин, арбидол, оксолиновая мазь, аскорбиновая кислота). Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика гриппа.

Парагрипп.

Определение.

Этиология. Возбудитель парагриппа, его важнейшие свойства. Антигенная стабильность вируса парагриппа.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Заболеваемость населения. Спорадические заболевания и эпидемические вспышки. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки носовых ходов, гортани, трахеи. Значение вирусемии в патогенезе парагриппа. Механизм развития стеноза гортани при парагриппе.

Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Парагриппозные ларингит и риноларинготрахеит. Типичное течение парагриппа у взрослых. Особенности течения парагриппа у детей. Осложнения. Клиника стеноза гортани. Прогноз.

Диагностика. Значение клинических данных. Возможность клинической диагностики парагриппа при типичном течении болезни. Вирусологическая и серологическая диагностика (реакция торможения гемагглютинации, реакция нейтрализации, реакция задержки гемадсорбции). Применение иммунофлюоресцентного метода экспресс-диагностики.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Режим. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к этиотропной терапии. Неотложная терапия при стенозе гортани. Лечение на разных стадиях "ложного крупа".

Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.

5.2. Тема 17. Аденовирусная инфекция. Респираторно-синцитиальная инфекция. Риновирусная инфекция. Диагностика в условиях поликлиники.

Аденовирусная инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудители, их серотипы и основные свойства. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции. Пути выделения вируса из организма больного. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность. Заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение, локализация и репродукция вируса в эпителии дыхательных путей, глаз, кишечника. Гематогенная диссеминация вируса. Значение вирусемии в патогенезе заболевания. Поражение лимфатического аппарата. Изменения со стороны слизистых оболочек и внутренних органов.

Клиника. Инкубационный период. Клинические формы аденовирусной инфекции и их характеристика. Критерии тяжести. Особенности течения аденовирусной инфекции у детей. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Возможность клинической диагностики аденовирусной инфекции при типичном течении болезни. Серологическая диагностика (РСК, РТГА, реакция, нейтрализации) и вирусологические методы распознавания инфекции. Метод иммунофлюоресценции в экспресс-диагностике аденовирусной инфекции.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Неотложная терапия при стенозе гортани. Терапия при разных стадиях "ложного" крупа.

Профилактика и реабилитация. Противоэпидемические мероприятия. Индивидуальная профилактика.

Респираторно-синтициальная инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудитель РС-инфекции, его важнейшие свойства.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм поражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость, спорадическая и эпидемическая заболеваемость. Иммуитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Преимущественное поражение вирусом слизистой оболочки нижних дыхательных путей. Особенности поражения эпителия бронхов и альвеол.

Клиника. Инкубационный период. Начальные симптомы заболевания. Астматический синдром. Бронхит, бронхиолит, пневмония. Течение РС-инфекции. Прогноз.

Диагностика. Значение клинических данных. Сложность нозологического диагноза без результатов лабораторных исследований. Серологическая и вирусологическая диагностика. Значение иммунофлюоресцентного метода.

Лечение. Показания к госпитализации. Возможности организации и программа лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к применению антибактериальной терапии.

Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.

Риновирусная инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудитель риновирусной инфекции, его свойства.

Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи инфекции. Восприимчивость. Заболеваемость населения.

Патогенез. Преимущественное поражение эпителия слизистой оболочки носа.

Клиника. Инкубационный период. Начальные проявления заболевания, их дальнейшее развитие.

Диагностика. Значение клинических данных. Сложность клинической нозологической диагностики без лабораторных данных. Иммунофлюоресцентный метод.

Лечение. Организация лечения на дому. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.

5.3. Тема 18. Легионеллез. Микоплазменная инфекция. Герпетическая инфекция.

Легионеллез.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Значение аэрозолей в распространении инфекции. Восприимчивость. Роль сопутствующих заболеваний и состояний. Иммуитет. Спорадические заболевания и эпидемические вспышки.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Клинические формы легионеллеза. Инкубационный период. Основные симптомы пневмонической формы и лихорадки Понтиак (острый респираторный легионеллез). Осложнения: отек легких, острая почечная недостаточность. Атипичные варианты пневмонии. Прогноз.

Диагностика. Значение клинических и эпидемиологических данных. Определяющее значение лабораторной диагностики. Бактериологические и иммунологические исследования. Непрямой иммунофлюоресцентный и иммуноферментный методы, реакция микроагглютинации.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия. Антибиотики выбора. Методы и средства патогенетической и симптоматической терапии. Лечение осложнений.

Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Индивидуальная профилактика заболевания.

Микоплазменная инфекция.

Определение.

Этиология. Патогенные для человека микоплазмы. Общие свойства микоплазм.

Эпидемиология. Источники инфекции, механизмы передачи и пути передачи при различных формах заболевания. Сезонность. Спорадическая заболеваемость и локальные вспышки.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Инфицирование микоплазмами и развитие манифестных форм заболевания. Генерализация инфекции. Механизмы патологических изменений в различных органах и системах. Патогенетическое значение токсических веществ (экзотоксин). Внутриутробное поражение плода.

Клиника. Инкубационный период. Клинические формы микоплазменной инфекции. Особенности клинического течения микоплазменной пневмонии. Абактериальный уретрит. Заболевания центральной нервной системы. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Определяющее значение лабораторных методов исследования. Выявление микоплазм с помощью элективных сред. Серологические методы: РИГА, РСК.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия микоплазменных пневмоний. Антибиотики, эффективные при лечении микоплазменной инфекции. Патогенетическая терапия. Лечение осложнений.

Профилактика и реабилитация. Изоляция больного при респираторных формах заболевания. Индивидуальная профилактика. Перспективы специфической профилактики.

Герпетическая инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи. Врожденная герпетическая инфекция, трансплацентарная передача вируса.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Клинические формы инфекции. Инкубационный период. Герпетические поражения кожи. Герпетические поражения слизистой оболочки глаз. Поражения нервной системы. Рецидивы герпетической инфекции. Осложнения. Исходы.

Диагностика. Значение клинических и лабораторных данных. Выделение вируса. Серологическая диагностика (РСК, реакция нейтрализации).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Противогерпетические химиопрепараты в лечении различных форм поражений. Вакцинотерапия. Показания к назначению антибиотиков.

Профилактика. Предупреждение контактного и воздушно-капельного распространения инфекции, вакцинопрофилактика и иммунопрофилактика рецидивов герпетической инфекции.

5.4. Тема 19. Менингококковая инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Серологические группы и типы менингококка.

Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении болезни. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость населения. Группы риска. Иммуитет. Периодичность эпидемических вспышек, сезонность. Заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Преодоление гемато-энцефалитического барьера. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенезе. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии и гипотензии, набухания и отека мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауса - Фридериксена).

Клиника. Классификация форм менингококковой инфекции. Инкубационный период. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингококкцемии. Характер кожных высыпаний. Менингококковый менингоэнцефалит. Сверхострый менингококковый сепсис. Особенности клинического течения заболевания у детей. Осложнения. Клинические синдромы: инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Исходы. Прогноз при различных формах менингококковой инфекции.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных в распознавании локализованных и субклинических форм. Значение клинического обследования больных для диагностики различных форм менингококковой инфекции. Выявление возбудителя в носоглоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Срочное лечение больных антибиотиками на догоспитальном этапе. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия и ее организация в специализированных отделениях и центрах. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Выбор антибиотиков, критерии эффективности антибиотикотерапии. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Лечение инфекционно-токсического шока, острой надпочечниковой недостаточности.

Профилактика. Экстренная профилактика болезни, выявление и санация носителей менингококка. Перспективы специфической профилактики.

5.5. Тема 20. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальный диагноз ангин.

Дифтерия.

Определение.

Этиология. Свойства возбудителя. Варианты дифтерийной палочки.

Эпидемиология. Источники инфекции. Роль здоровых бактерионосителей в распространении инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Группы риска. Преобладание взрослых возрастных групп. Периодичность и сезонность эпидемических вспышек.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Местное и общее резорбтивное действие экзотоксина. Развитие дифтеритического и крупозного воспаления. Роль резорбтивного действия экзотоксина в поражении лимфатической системы, кровеносной системы, миокарда, надпочечников, нервной системы. Особенности патогенеза токсической и гипертоксической дифтерии.

Клиника дифтерии у взрослых. Инкубационный период. Классификация клинических форм дифтерии. Локализованная дифтерия ротоглотки. Распространенная дифтерия ротоглотки. Токсическая дифтерия ротоглотки, особенности течения у взрослых. Характеристика субтоксической дифтерии, токсической дифтерии МП степени, гипертоксической дифтерии, геморрагической дифтерии.

Дифтерия гортани (круп), стадии крупа, особенности течения у взрослых. Характеристика распространенного крупа. Дифтерия носа. Редкие локализации дифтерии. Комбинированные по локализации формы дифтерии. Осложнения дифтерии у взрослых. Частота и сроки осложнений. Значение алкоголизма для развития тяжелых и осложненных форм. Миокардит. Течение его при токсической дифтерии II-III степени. Поражения нервной системы. Дифтерийная полинейропатия. Поражения почек. Исходы. Прогноз при разных формах дифтерии.

Диагностика. Значение эпидемиологических и лабораторных данных для диагностики локализованной дифтерии ротоглотки. Клинические диагностические критерии типичных форм дифтерии. Лабораторные методы исследования. Бактериологическая диагностика. Серологическая диагностика. Иммунохимические и иммунологические методы диагностики. Оценка состояния антитоксического противодифтерийного иммунитета.

Дифференциальный диагноз. Значение дифференциальной диагностики с ангинами различной этиологии. Особенности дифференциальной диагностики дифтерии гортани, токсических форм болезни.

Лечение. Специфическая терапия антитоксической противодифтерийной сывороткой. Тактика врача при подозрении на локализованную дифтерию, токсическую дифтерию и дифтерийный круп. Определение разовых и курсовых доз, методы введения сыворотки. Правила введения антитоксической противодифтерийной сыворотки при локализованных формах, при токсической дифтерии, крупе, комбинированных формах болезни. Антибиотикотерапия при субтоксических и токсических формах. Выбор антибиотиков. Патогенетическая терапия. Десенсибилизирующие препараты. Показания для назначения кортикостероидов. Дезинтоксикационная терапия. Коррекция гемодинамических нарушений. Особенности терапии токсической дифтерии, гипертоксической и геморрагической дифтерии, тяжелых комбинированных форм. Плазмаферез. Гемосорбция. Лечение дифтерии гортани. Показания для проведения интубации и трахеостомии. Лечение осложнений дифтерии. Терапия шока. Лечение специфических миокардита, полирадикулонейропатии, острой дыхательной недостаточности. Реабилитация больных, перенесших тяжелые формы и осложнения дифтерии. Профилактика и реабилитация. Активная иммунизация. Мероприятия в очаге. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей.

Ангина.

Определение.

Этиология. Возбудитель. Их важнейшие свойства. Ассоциации возбудителей.

Эпидемиология. Источники инфекции. Значение бактерионосителей. Механизмы и пути передачи. Восприимчивость. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Общие и местные симптомы. Характер изменений зева. Клинические особенности ангины Симановского - Венсана. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы. Осложнения. Метатонзиллярные (тонзиллогенные) заболевания.

Диагностика. Клинические данные. Бактериологические исследования. Серологические исследования: определение противострептококковых антител.

Дифференциальная диагностика. Особое внимание следует уделить дифференциальной диагностике с дифтерией.

Лечение. Показания к госпитализации. Организация лечения на дому. Режим. Антибиотикотерапия: Патогенетическая терапия. Лечение осложнений,

Профилактика. Раннее выявление и госпитализация больного. Дезинфекция в очаге при групповых заболеваниях. Бициллинопрофилактика в коллективах.

Инфекционный мононуклеоз.

Определение.

Этиология. Современные представления об этиологии заболевания.

Эпидемиология. Источники инфекции, механизм поражения. Возрастная восприимчивость. Иммунитет. Заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Классификация клинических форм. Инкубационный период. Характерный симптомокомплекс заболевания. Гематологические изменения.

Диагностика. Диагностическое значение клинических данных. Решающее значение гематологического исследования. Серологическая диагностика. Микроэкспресс-методы в диагностике инфекционного мононуклеоза.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Программа лечения на дому. Симптоматическая терапия. Показания к антибактериальной и глюкокортикостероидной терапии.

Профилактика. Ранняя изоляция больного. Индивидуальная профилактика.

Модуль 6. Зоонозы

6.1. Тема 21. Лептоспироз. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Лептоспироз.

Определение.

Этиология. Характеристика возбудителей. Понятие о паразитических и свободноживущих формах. Серологические типы лептоспир, их значение в патологии человека.

Эпидемиология. Резервуары и источники инфекции в природе. Типы природных очагов лептоспироза. Пути передачи инфекции. Восприимчивость. Иммунитет.

Эпизоотологические и эпидемиологические особенности отдельных форм инфекции. Сезонность. Типы эпидемических вспышек.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение лептоспир. Паренхиматозная диффузия. Механизм развития интоксикационного и геморрагического синдромов. Поражение печени, почек, сердечно-сосудистой и нервной систем и других органов при различных формах лептоспироза.

Клиника. Клиническая классификация лептоспироза. Инкубационный период. Общие закономерности развития. Желтушные и безжелтушные варианты болезни. Геморрагический синдром. Симптоматология почечных неврологических расстройств. Критерии тяжести. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Методы бактериологической и серологической диагностики.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Антибиотикотерапия. Специфическая терапия противолептоспирозным гамма-глобулином. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая терапия. Неотложная терапия острой почечной недостаточности. Симптоматическое лечение.

Профилактика. Оздоровление природных очагов. Дератизация. Ветеринарные мероприятия.

Иммунизация населения - плановая и по эпидемиологическим показаниям.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его основные свойства, серовары вируса, наиболее патогенные для человека.

Эпидемиология. Природноочаговость, в том числе в центральных регионах России. Источники, механизм заражения и пути распространения инфекции. Иммуитет. Заболеваемость, Сезонность.

Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение вируса. Вирусемия и токсемия. Вазопатия. Механизмы развития геморрагического синдрома, поражений нервной системы, почек. Значение аутоаллергии в патогенезе. Патологические изменения во внутренних органах.

Клиника. Инкубационный период. Цикличность заболевания. Геморрагические проявления. Почечный синдром. Варианты течения заболевания. Острая почечная недостаточность. Другие осложнения. Динамика восстановительного периода и остаточные явления. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных. Клиническая диагностика. Лабораторные методы диагностики: оценка гемограммы, урограммы. Серологическая диагностика (РНИФ) с исследованием парных сывороток в ранние сроки болезни.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности. Показания к экстракорпоральному диализу. Диспансеризация переболевших.

6.2. Тема 22. Орнитоз. Ку-лихорадка.

Орнитоз.

Определение.

Этиология. Особенности возбудителя.

Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Механизм заражения и пути распространения орнитоза. Восприимчивость. Контингенты повышенного риска заражения. Иммуитет. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Классификация орнитоза. Инкубационный период. Основные симптомы болезни и их динамика. Изменения со стороны органов дыхания. Особенность пневмонии при орнитозе. Поражения нервной системы. Хронические формы орнитоза. Рецидивы. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Роль эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: серологические исследования (РСК, РТГА). Иммунофлюоресцентный метод. Диагностическое значение внутрикожной пробы. Рентгенологическое выявление орнитозной пневмонии.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Антибиотикотерапия орнитоза. Методы и средства патогенетической и симптоматической терапии.

Профилактика. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Индивидуальная профилактика.

Ку-лихорадка.

Определение.

Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Первичные природные и вторичные антропургические очаги инфекции. Механизмы заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Заболеваемость.

Патогенез и патологическая анатомия. Внедрение и размножение риккетсий. Гематогенная диссеминация возбудителя. Интоксикация. Этиология. Основные свойства возбудителя.

Поражение различных систем и органов.

Клиника. Клиническая классификация болезни. Инкубационный период. Основные проявления заболевания. Частота и особенность поражения органов дыхания. Варианты течения инфекции. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Определяющее значение лабораторной диагностики (РСК и РА). Значение клинко-эпидемиологических данных. Иммунофлюоресцентная диагностика.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Своевременное выявление и изоляция источников инфекции. Санитарно-гигиенические мероприятия. Дезинсекция, дезинфекция. Специфическая профилактика.

6.3. Тема 23. Бруцеллез. Токсоплазмоз.

Бруцеллез.

Определение.

Этиология. Возбудитель. Основные виды бруцелл и их биологические свойства. L-формы бруцелл.

Эпидемиология. Источники инфекции. Эпизоотии бруцеллеза среди животных, длительность выделения ими бруцелл. Пути, факторы распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости.

Патогенез, патологическая анатомия. Фазы развития бруцеллеза. Первичные и вторичные (метастатические) очаги инфекции. Инфекционно-аллергический характер поражений. Генерализованное поражение и формирование специфических изменений в СМФ. Изменения в органах. Патогенез очаговых поражений опорно-двигательного аппарата, поражения сердечно-сосудистой системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза.

Клиника. Клинические классификации бруцеллеза. Инкубационный период. Острый бруцеллез. Начальные проявления. Типы температурных кривых. Изменения со стороны различных систем и органов. Критерии тяжести. Клиника подострого (острого рецидивирующего) бруцеллеза. Хронический бруцеллез. Его формы. Поражения опорно-двигательного аппарата, нервной, сердечно-сосудистой и урогенитальной систем. Оценка активности хронического бруцеллеза. Последствия перенесенного бруцеллеза. Прогноз.

Диагностика. Значение анамнестических, клинических и эпидемиологических данных. Бактериологическая диагностика, ее ограниченные возможности. Выделение L-форм бруцелл. Серологическая диагностика (реакция Райта, Хеддльсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические пробы (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов). Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Прерывисто-курсовая схема антибиотикотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Особенности лечения подострого (острого рецидивирующего) бруцеллеза. Лечение больных активным и неактивным хроническим бруцеллезом. Показания к применению иммуномодуляторов, биостимулирующей терапии. Медикаментозная терапия очаговых поражений. Показания к назначению кортикостероидов. Физиотерапевтические методы. Санаторно-курортное лечение больных хроническим бруцеллезом и последствиями перенесенного бруцеллеза. Реабилитация и диспансеризация переболевших. Диспансеризация профессиональных контингентов.

Профилактика. Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

Токсоплазмоз.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его жизненный цикл, устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Резервуары инфекции. Роль кошек в распространении токсоплазмоза. Эпизоотии, болезни и пораженность диких и домашних млекопитающих и птиц. Инфицированность людей. Пути передачи инфекции (алиментарный, контактный). Внутриутробное заражение. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя, его размножение и распространение в организме. Образование псевдоцист. Врожденный токсоплазмоз.

Клиника. Классификация форм инфекции. Инкубационный период. Приобретенный токсоплазмоз. Клиническая характеристика острого и хронического токсоплазмоза (поражение глаз, миокарда, нервной системы). Обострения и рецидивы. Латентные формы токсоплазмоза. Врожденный токсоплазмоз. Клиническая характеристика острой, подострой и хронической форм.

Диагностика. Роль акушерского и эпидемиологического анамнеза. Специфическая диагностика, паразитологическое обследование органов, тканей, биологических жидкостей на токсоплазмозы. Иммунологические реакции (ИФА, реакция Сабина - Фельдмана, РСК). Метод непрямой иммунофлюоресценции. Биологическая проба. Кожная проба с токсоплазмином. Диагностика латентных форм токсоплазмоза.

Лечение. Применение средств этиотропной терапии (сульфаниламиды, тетрациклин, хлоридин, аминохолин и другие). Цикловое лечение. Терапия хронического токсоплазмоза токсоплазмином. Методы патогенетической терапии. Особенности терапии токсоплазмоза у беременных.

Профилактика. Методы санитарно-ветеринарной профилактики. Предупреждение профессиональных заражений. Выявление токсоплазмоза среди беременных. Профилактика алиментарного заражения.

6.4. Тема 24. Чума. Туляремия.

Чума.

Определение.

Чума - карантинная (конвенционная) инфекция.

Этиология. Важнейшие свойства возбудителя.

Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очага чумы, их распространение, в том числе на территории России. Первичные и вторичные очаги чумы. Пути распространения инфекции. Блохи - переносчики возбудителя чумы. Особое значение больших легочными формами чумы как источника инфекции. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Внедрение микроба, лимфогенное и гематогенное распространение. Поражение сердечно-сосудистой системы, лимфатического аппарата и органов дыхания.

Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Начальный период болезни, основные его проявления: синдром интоксикации, сердечно-сосудистых расстройств. Клиника кожной, бубонной, септической легочной форм чумы. Характеристика клинических симптомов в динамике болезни.

Осложнения, исходы. Прогноз.

Диагностика. Диагностическая ценность эпидемиологического анамнеза и результатов клинического обследования больных. Бактериоскопические, бактериологические и серологические методы диагностики. Правила взятия патологического материала для лабораторных исследований и его транспортировки. Биологический метод диагностики. Экспресс-диагностика чумы.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия. Выбор антибиотиков. Дозы антибиотиков и продолжительность курса лечения при различных формах болезни.

Патогенетическая и симптоматическая терапия. Средства симптоматической терапии. Правила выписки из стационара.

Профилактика. Предупредительные мероприятия в природных очагах чумы и на путях распространения инфекции. Профилактика и мероприятия в очаге. Немедленная обязательная госпитализация больного в специализированный стационар. Изоляция контактных лиц. Личная профилактика медицинских работников. Экстренная профилактика. Правила вакцинации против чумы.

Профилактические мероприятия в портах и аэропортах по предупреждению завоза чумы.

Туляремия.

Определение.

Этиология. Характеристика возбудителя.

Эпидемиология. Туляремия как природноочаговое заболевание, типы очагов. Резервуары инфекции в природе, включая центральные регионы России. Кровососущие насекомые - переносчики возбудителя. Механизмы заражения. Восприимчивость человека. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (формы) болезни. Поражение лимфатического аппарата. Бактериемия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов.

Клиника. Клиническая классификация туляремии. Инкубационный период. Начальные проявления заболевания. Клиническое течение различных форм болезни. Осложнения. Исходы.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Серологический и аллергологический методы диагностики.

Дифференциальный диагноз. Актуальность дифференциального диагноза с чумой.

Лечение. Этиотропное лечение. Особенности патогенетической терапии при различных формах болезни. Реабилитация.

Профилактика. Оздоровление природных очагов. Дератизация, дезинфекция и дезинсекция. Показания и методы специфической профилактики.

6.5. Тема 25. Сибирская язва.

Определение.

Этиология. Важнейшие свойства возбудителя.

Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы и факторы передачи. Эпизоотологическая и эпидемиологическая характеристика болезни. Профессионально-сельскохозяйственные, профессионально-индустриальные и бытовые заболевания. Восприимчивость. Иммунитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Определяющее значение входных ворот инфекции для развития различных форм заболевания. Патогенез основных клинических проявлений болезни при ее разных формах. Изменения внутренних органов.

Клиника. Классификация форм сибирской язвы. Инкубационный период. Клиническая характеристика кожной формы сибирской язвы. Этапы развития сибиреязвенного карбункула. Клиника септической и легочной форм. Осложнения. Исходы. Прогноз.

Диагностика. Значение профессионально-эпидемиологического анамнеза, данных клинического обследования. Лабораторная диагностика: бактериоскопическая, бактериологическая, биологическая, серологическая (РНГА с антительным диагностикумом и др.). Внутрикожная проба. Экспресс-методы (иммунофлюоресцентный и другие).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия. Использование специфического противосибиреязвенного гамма-глобулина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая и симптоматическая терапия при различных формах заболевания. Реабилитация. Диспансеризация переболевших.

Профилактика. Выявление и ликвидация очагов инфекции ветеринарной службой. Комплекс медико-санитарных и ветеринарно-санитарных мероприятий. Медицинское наблюдение за контактными. Дезинфекция в очаге болезни. Специфическая профилактика. Меры предупреждения профессиональных и бытовых заражений.

6.6. Тема 26. Сап. Листерия. Ящур.

Сап.

Определение.

Этиология. Основные свойства возбудителя сапа.

Эпидемиология. Резервуар инфекции в природе. Эпизоотии среди животных. Пути передачи инфекции человеку.

Патогенез, патологическая анатомия. Первичная локализация возбудителя. Образование характерных гранулем. Поражение систем и органов.

Клиника. Классификация форм болезни. Инкубационный период. Основные клинические проявления острой и хронической форм заболевания. Варианты течения болезни. Осложнения. Исходы. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных, результатов клинического обследования. Бактериологические, биологические и серологические методы диагностики. Использование метода иммунофлюоресценции.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия сульфаниламидными препаратами и антибиотиками. Патогенетическая терапия. Симптоматические средства. Лечение осложнений.

Профилактика. Ветеринарный надзор. Воздействие на пути передачи инфекции. Медицинское наблюдение за контактными лицами и экстренная профилактика сульфатиозолом.

Листериоз.

Определение.

Этиология. Основные свойства возбудителя.

Эпидемиология. Животные - резервуар инфекции в природе. Пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Профессиональная заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Классификация форм листериоза. Инкубационный период. Ранние проявления болезни. Клиническая характеристика основных форм листериоза. Хроническая форма листериоза. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологического и профессионального анамнеза. Акушерско-гинекологический анамнез. Результаты клинического обследования. Лабораторная диагностика (бактериологическая, серологическая). Исследование ликвора. Аллергологические методы.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия, выбор препаратов. Патогенетическая терапия. Особенности лечения тяжелых и хронических форм болезни. Значение правильного ухода и диетотерапии.

Профилактика. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Дератизация. Химиопрофилактика врожденного листериоза.

Ящур.

Определение.

Этиология. Основные данные о возбудителе, серотипы вируса.

Эпидемиология. Источники инфекции. Эпизоотии ящура. Механизмы и факторы передачи инфекции. Восприимчивость взрослых и детей. Иммуитет.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Эволюция симптомов. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Роль эпидемиологического анамнеза и эпизоотологического обследования. Лабораторная диагностика: вирусологические и серологические исследования. Биологическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Санитарно-гигиеническая и санитарно-ветеринарные мероприятия. Значение текущей и заключительной дезинфекции. Активная иммунизация животных при угрозе эпизоотии. Санитарно-просветительная работа.

6.7. Тема 27. Бешенство. Итоговое занятие.

Бешенство.

Определение.

Этиология. Основные свойства вируса бешенства, устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Источники и резервуары вируса в природе. Эпизоотии среди диких и домашних животных. Пути заражения человека. Значение входных ворот.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение и распространение вируса. Поражение центральной нервной системы. Гистоморфологические изменения продолговатого мозга, мозжечка, спинного мозга, симпатических ганглиев. Тельца Бабеша - Негри.

Клиника. Инкубационный период. Стадии течения заболевания. Ранние симптомы бешенства. Течение заболевания. Атипичные формы бешенства. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных и обнаружение в мозгу погибших животных телец Бабеша - Негри. Использование биологической пробы.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Уход за больными, симптоматическая терапия.

Профилактика. Борьба с источником инфекции. Санитарно-ветеринарные мероприятия. Специфическая профилактика активно-пассивным методом. Применение антирабического гамма-глобулина. Контингенты лиц с повышенным риском заражения бешенством. Показания к вакцинации и методика ее проведения. Характеристика вакцин, их эффективность. Осложнения при вакцинации.

Итоговое занятие по зоонозным инфекциям.

Модуль 7. Трансмиссивные инфекции.

7.1. Тема 28. Сыпной тиф: эпидемический и болезнь Брилла-Цинссера. Эндемический или крысиный тиф. Лихорадка Цуцугамуши, Марсельская лихорадка.

Сыпной тиф: эпидемический и болезнь Брилла-Цинссера.

Этиология. Важнейшие свойства риккетсий Провачека. Вегетативные и споровые формы. Альфа-формы риккетсий Провачека. Этиологическая тождественность эпидемического сыпного тифа и болезни Брилла - Цинссера.

Эпидемиология. Источник инфекции. Больной болезнью Брилла-Цинссера как возможный источник инфекции. Механизм заражения эпидемическим сыпным тифом. Вши - переносчики риккетсий Провачека. Восприимчивость. Иммуниетет. Сезонность. Заболеваемость. Эпидемиологические особенности рецидивного сыпного тифа - болезни Брилла -Цинссера.

Патогенез, патологическая анатомия. Основные фазы патогенеза. Роль токсического фактора. Характер поражения сосудов в различные фазы патогенеза. Специфические васкулиты и специфические поражения нервной системы. Формирование негнойного специфического менингоэнцефалита. Поражения внутренних органов. Персистенция риккетсий в организме человека. Трансформация их в альфа-формы. Рецидивы сыпного тифа. Качественное сходство патогенеза и морфогенеза сыпного тифа и болезни Брилла - Цинссера.

Клиника. Инкубационный период. Цикличность сыпного тифа. Симптоматика раннего периода болезни. Клиническая характеристика периода разгара заболевания. Характерная сыпь. Симптомы поражения сердечно-сосудистой и нервной системы. Осложнения. Особенности течения болезни Брилла - Цинссера. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических, анамнестических, клинических и лабораторных данных для современного распознавания сыпного тифа. Клинико-эпидемиологические критерии диагностики болезни Брилла - Цинссера. Решающее значение серологических методов исследования в диагностике заболевания.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Обязательная госпитализация. Лечение больных на догоспитальном этапе. Этиотропная терапия. Методы и средства патогенетической терапии. Особенности терапии тяжелых форм болезни. Значение режима и ухода за больным. Профилактика осложнений.

Профилактика. Ранняя изоляция и адекватная терапия больного. Дезинфекция и дезинсекция в очаге. Правила медицинского наблюдения за очагом сыпного тифа. Специфическая профилактика, показания к ее проведению.

Эндемический или крысиный тиф.

Определение.

Этиология. Особенности возбудителя.

Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Переносчики риккетсий. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуниетет. Эндемические очага.

Патогенез и патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления. Течение инфекции, прогноз.

Диагностика. Определяющее значение лабораторной диагностики. Серологическая дифференциация эндемического и эпидемического сыпного тифа в реакции агглютинации и РСК.

Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическое лечение. Профилактика. Санитарно-гигиенические мероприятия. Дезинсекция и дератизация.

Лихорадка Цуцугамуши, Марсельская лихорадка. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика.

7.2. Тема 29. Боррелиозы: эпидемический возвратный тиф; клещевой боррелиоз; системный клещевой боррелиоз – болезнь Лайма.

Эпидемический возвратный тиф.

Определение.

Этиология. Особенности возбудителя.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Переносчики боррелий. Природная очаговость. Сезонность.

Патогенез и патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Первичный аффект. Основные симптомы и динамика их развития. Приступы болезни. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических данных и клинического обследования больных. Лабораторная диагностика. Методы бактериоскопии мазков и толстой капли крови, метод серебрения. Серологическая диагностика (РСК). Биологическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия. Патогенетические и симптоматические средства. Предупреждение осложнений.

Профилактика. Выявление и обязательная госпитализация больных. Дезинфекция и дезинсекция. Медицинское наблюдение за контактными лицами.

Клещевой боррелиоз.

Определение.

Этиология. Различные виды боррелий – возбудитель боррелиоза.

Эпидемиология. Резервуары и переносчики инфекции. Природные и антропургические очаги. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммуитет. Сезонность.

Патогенез и патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Наличие первичного аффекта. Основные клинические проявления болезни и их динамика. Бессимптомные формы болезни. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и результатов клинического обследования больных. Лабораторная диагностика: обнаружение боррелий в мазках и толстой капле крови. Биологические пробы на животных.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение.

Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция и дератизация. Личная профилактика.

Системный клещевой боррелиоз – болезнь Лайма.

Определение.

Этиология. Особенности возбудителя.

Эпидемиология. Резервуары и переносчики инфекции. Механизм заражения. Природная очаговость. Возможность многолетнего пребывания возбудителя в организме больных.

Патогенез различных стадий болезни. Патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Первичный аффект. Стадии течения болезни. Симптомы 1 стадии. Клинический полиморфизм 2 стадии. Поражение сердечно-сосудистой и нервной систем. Особенности клинического течения 3 стадии. Варианты поражения суставов. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: выделение боррелий, иммунологические исследования (РНИФ, ИФА иммуноблот). Исследования парных сывороток в разные периоды болезни.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Этиотропная терапия. Необходимость ее проведения во всех стадиях болезни в связи с длительным пребыванием возбудителя в организме. Патогенетическая терапия в разные стадии болезни. Предупреждение и лечение осложнений.

Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Дезинсекция. Личная профилактика.

7.3. Тема 30. Малярия. Лейшманиозы.

Малярия.

Определение.

Этиология. Возбудители малярии человека. Виды, подвиды и штаммы плазмодиев. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Особенности шизогонии отдельных видов плазмодиев. Лекарственная устойчивость возбудителя.

Эпидемиология. Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения.

Посттрансфузионная малярия. Восприимчивость. Внутриутробное инфицирование плода. Особенности иммунитета. Распространение малярии. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии. Малярия на территории России.

Патогенез и патологическая анатомия. Значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни. Воздействие на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов. "Пирогенный порог". Значение сенсibilизации организма и его реактивности. Особенности патогенеза тропической малярии. Патогенез анемии, малярийной комы, гемоглобинурии. Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах, почках при различных видах малярийного заболевания.

Клиника. Формы малярии: трехдневная, четырехдневная, тропическая, овале-малярия. Особенности клинического течения малярии, вызванной различными видами плазмодиев. Фазы заболевания. Ранние и поздние рецидивы болезни. Малярийная кома. Другие осложнения. Врожденная малярия. Шизоитная малярия. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных в диагностике малярии. Решающее значение обнаружения малярийного плазмодия в мазке и толстой капле крови. Методика паразитоскопического исследования. Серологические методы исследования (реакция флюоресцирующих антител и РНГА).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Основные направления терапии. Купирование острых проявлений малярии и предупреждение рецидивов. Основные противомаларийные химиопрепараты, механизм их действия. Комбинированное использование препаратов. Лечение малярийной комы. Терапия малярии, вызванной химиорезистентными формами возбудителей.

Профилактика. Значение своевременного выявления и лечения больных и паразитоносителей. Борьба с переносчиками. Химиопрофилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги.

Лейшманиозы.

Определение. Классификация. Исторические сведения.

Висцеральный лейшманиоз.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его виды. Жизненный цикл лейшманий.

Эпидемиология. Источники инвазии. Зоонозные и антропонозные варианты висцерального лейшманиоза. Иммуитет. Эндемические очаги.

Патогенез и патологическая анатомия.

Клиника. Классификация висцерального лейшманиоза. Инкубационный период, его продолжительность при различных формах заболевания. Периоды развития болезни. Основные синдромы острого периода разгара болезни и терминального периода. Особенности клинической картины различных форм висцерального лейшманиоза. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Паразитологическое исследование: обнаружение лейшманий в мазках и толстой капле крови, пунктатах и трепанобиоптатах костного мозга. Получение культур лейшманий. Серологические методы: РИФ, РЭМА, РФА, реакция латекс-агглютинации. Биологическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Специфические средства терапии висцерального лейшманиоза. Патогенетическая терапия. Лечение осложнений.

Профилактика. Выявление и санация больных. Оздоровление природных очагов. Противомоскитные мероприятия.

Кожный лейшманиоз.

Определение.

Этиология. Возбудитель, его разновидности. Жизненный цикл.

Эпидемиология. Источники и резервуары инвазии. Антропогенные и зоонозные подтипы кожного лейшманиоза. Переносчики. Механизм заражения. Восприимчивость. Заболеваемость. Иммуитет.

Патогенез и патологическая анатомия. Развитие лейшманиомы, ее гистогенез. Вовлечение слизистых оболочек, значение вторичной инфекции.

Клиника. Классификация кожного лейшманиоза. Инкубационный период. Его продолжительность при различных вариантах кожного лейшманиоза. Клиническая характеристика лейшманиомы и ее развитие. Особенности течения отдельных вариантов кожного лейшманиоза. Прогноз.

Исходы. Осложнения.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных в диагностике. Изоляция лейшманий из язв, соскобов и биоптатов кожи. Биологическая проба на мышах. Кожная аллергическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Использование мономицина, аминохинолина и других антипаразитарных средств в терапии кожного лейшманиоза. Местное лечение лейшманиом. Общеукрепляющая и стимулирующая терапия.

Профилактика. Выявление и санация больного. Оздоровительные мероприятия в природных очагах. Борьба с москитами и больными животными. Дератизация. Личная профилактика. Специфическая профилактика.

7.4. Тема 31. Геморрагические лихорадки: желтая лихорадка; Крымская геморрагическая лихорадка; Омская геморрагическая лихорадка. Итоговое занятие.

Геморрагические лихорадки.

Определение.

Общая клинико-эпидемиологическая классификация геморрагических лихорадок. Распространение. Возбудители геморрагических лихорадок. Краткая характеристика тропических геморрагических лихорадок (африканские геморрагические лихорадки, лихорадка Денге). Понятие о геморрагических лихорадках Юго-Восточной Азии. Возможность завоза. Меры профилактики.

Желтая лихорадка.

Определение.

Желтая лихорадка - карантинная (конвенционная) инфекция.

Этиология. Возбудитель и его основные свойства.

Эпидемиология. Ареал распространения. Реальность завоза в эндемичные зоны. Природные и городские очага. Источники. Переносчики. Механизм заражения. Иммуитет. Сезонность.

Патогенез и патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Клиническая картина по периодам болезни. Период разгара, его фазы. Период исходов. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза. Клиническая диагностика. Лабораторная диагностика: выделение вируса, серологические методы диагностики (РСК, РНИФ, РТПГА).

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Значение ранней диагностики и изоляции больного. Дезинсекция. Карантинные мероприятия. Регистрация в ВОЗ. Специфическая профилактика, показания к вакцинации.

Крымская геморрагическая лихорадка.

Определение.

Этиология.

Эпидемиология. Природные очаги. Источники инфекции. Переносчики. Механизм заражения. Возможности внутриутробного заражения. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Основные проявления болезни. Геморрагический синдром. Кровотечения. Другие осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Вирусологические и серологические исследования.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика.

Омская геморрагическая лихорадка.

Определение.

Этиология.

Эпидемиология. Резервуары инфекции в природе. Переносчики. Механизм заражения. Сезонность.

Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления болезни. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Лабораторная диагностика (РСК, РН).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика.

Итоговое занятие.

Модуль 8. Инфекции с различными механизмами передачи

8.1. Тема 32. ВИЧ-инфекция.

Определение.

Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммуитет. Прогнозирование развития эпидемиологического процесса.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с иммунными клетками. Механизмы формирования иммунологических нарушений. Активизация возбудителей оппортунистических инфекций и инвазий. Механизмы развития вторичных инфекционных процессов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактериальные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опухолей. Патоморфология.

Клиника. Стадии течения ВИЧ-инфекции. Инкубационный период. Первичное инфицирование. Синдром генерализованной лимфаденопатии. Клинический "комплекс, ассоциированный со СПИДом" (малая форма). Клиника собственно СПИД. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В.И.Покровского. Характеристика основных оппортунистических инфекций. Характеристика системных поражений и варианты течения. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей.

Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных для ранней диагностики ВИЧ-инфекции. Клинико-лабораторная диагностика "комплекса, ассоциированного со СПИДом", собственно СПИД. Лабораторные методы исследования: серологические (ИФА, иммуноблоттинг и др.), вирусологические (выделение вируса), исследование состояния клеточного иммунитета.

Лечение. Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия. Лечение оппортунистических инфекций, включая туберкулез, инвазий и онкопатологии. Симптоматическая терапия. Терапия неотложных состояний.

Профилактика. Меры личной профилактики. Общественная профилактика. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ-инфекцией. Юридические и медико-деонтологические проблемы СПИД.

8.2. Тема 33. Сепсис.

Определение.

Этиология. Многообразие возбудителей заболевания. Грамположительные и грамотрицательные кокки. Грамотрицательные палочки, анаэробы, грибы и другие.

Эпидемиология. Определяющее значение состояния макроорганизма. Спорадический характер заболевания. Входные ворота (место проникновения инфекции). Характеристика сепсиса по локализации входных ворот. Наличие очагов гнойной инфекции в мягких тканях, внутренних органах и др. Криптогенный сепсис.

Патогенез. Общность механизмов развития болезни при ее различной этиологии. Комплекс факторов, обуславливающих развитие сепсиса. Определяющее значение угнетения иммуногенеза и неспецифических защитных механизмов для формирования ациклического

прогрессирующего течения заболевания. Механизмы развития септицемии и септикопиемии. Патогенез септического (инфекционно-токсического) шока, острой надпочечниковой недостаточности, ДВС-синдрома, вторичного септического эндокардита.

Клиника. Классификация сепсиса (по клиническому течению, по месту проникновения возбудителя, по этиологии). Инкубационный период при экзогенной инфекции. Клиническое течение острого сепсиса, острейшего (молниеносного) сепсиса. Клиника подострого и рецидивирующего сепсиса. Клиническое течение хронического сепсиса. Особенности клиники сепсиса в зависимости от ворот проникновения микроба (чрезкожный, акушерско-гинекологический и другие) и от свойств микроба-возбудителя. Клинические признаки вторичного септического эндокардита. Тромбоэмболические процессы. Клиника септического (инфекционно-токсического) шока, острой надпочечниковой недостаточности, ДВС-синдрома.

Диагностика. Значение клинических данных в распознавании различных форм сепсиса. Роль первичного септического очага инфекции. Выявление возбудителя в крови, в первичном септическом очаге инфекции, в метастатических очагах.

Дифференциальный диагноз с инфекционными заболеваниями, сопровождающимися высокой и длительной лихорадкой.

Лечение. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия и ее организация в специализированных отделениях и центрах. Санация первичного септического очага инфекции. Принципы и тактика антибиотикотерапии. Методы и средства повышения неспецифической и специфической резистентности организма. Методы и средства патогенетической терапии различных форм сепсиса. Лечение септического (инфекционно-токсического) шока. Предупреждение и лечение ДВС-синдрома, тромбоэмболических осложнений, острой надпочечниковой недостаточности, острой почечно-печеночной недостаточности. Значение ухода за больными.

Профилактика. Строгое соблюдение асептики при различных хирургических, акушерских и других оперативных вмешательствах, эндоскопии и других инструментальных инвазивных методах обследования больных.

Раннее и рациональное лечение заболеваний, способных принимать септическое течение. Иммунизация стафилококковым анатоксином и другими вакцинами определенных контингентов здоровых и больных. Экстренная профилактика с введением специфических иммуноглобулинов. Тщательное наблюдение за больными, получающими кортикостероиды и иммунодепрессанты.

8.3. Тема 34. Рожь. Эризипеллоид.

Рожь.

Определение.

Этиология. Основные свойства возбудителя. L-формы стрептококка.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы заражения. Определяющее значение индивидуальной генетически детерминированной предрасположенности к рожь. Летне-осенняя сезонность. Контагиозность больных рожьей.

Патогенез, патологическая анатомия. Экзогенный и эндогенный характер инфицирования. Формирование очага инфекции в дерме. Механизм развития местных

проявлений: поражение лимфатических и кровеносных капилляров и сосудов дермы, локальный иммунокомплексный процесс, ПЧЗТ, патогенез токсического синдрома.

Особенности патогенеза геморрагических форм рожи. Значение персистенции бактериальных и L-форм стрептококка и иммунных нарушений в развитии хронической рецидивирующей рожи. Механизмы развития вторичной слоновости.

Клиника. Эволюция клинического течения рожи. Клиническая классификация. Инкубационный период. Симптомы интоксикации. Эритематозная, эритематозно-буллезная, эритематозно-геморрагическая, буллезно-геморрагическая формы. Критерии тяжести. Кратность течения. Хроническая рецидивирующая рожа. Особенности ее клинического течения. Факторы, способствующие хроническому течению болезни. Осложнения. Последствия (стойкий лимфостаз, слоновость). Прогноз.

Диагностика. Диагностическое значение клинического симптомокомплекса. Иммунологические исследования: определение противострептококковых антител и стрептококковых антигенов в крови (РПГА, ИФА, РНИФ).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Организация и программа лечения на дому. Режим. Этиотропное лечение. Двухцикловая антибиотикотерапия при часто рецидивирующей роже. Патогенетическая терапия. Показания к назначению иммуностимулирующей и иммунокорректирующей терапии. Лечение местного геморрагического синдрома. Физиотерапия. Лазеротерапия. Местное лечение. Лечение осложнений.

Профилактика. Соблюдение правил гигиены. Рекомендации реконвалесцентам. Диспансеризация больных рецидивирующих рожей. Лечение фоновых отягощающих заболеваний. Бициллинопрофилактика рецидивов. Показания к ее проведению.

Эризипилоид.

Определение.

Этиология. Основные свойства возбудителя. Антигенные варианты.

Эпидемиология. Источники и резервуары инфекции. Механизмы и пути передачи. Профессиональный характер заболеваемости. Природная очаговость. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Характеристика кожной, кожно-суставной и генерализованной форм. Рецидивы. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Лабораторная диагностика: бактериологические исследования. Серологические исследования (РПГА, РСК, РНИФ). Внутрικοжная аллергологическая проба.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Показания к госпитализации. Организация и программы лечения на дому. Режим. Этиотропное лечение локализованных форм. Патогенетическая терапия. Местная терапия. Физиотерапия. Особенности лечения генерализованной формы.

Профилактика. Комплексные санитарно-ветеринарные мероприятия. Соблюдение норм личной профилактики у лиц определенных профессиональных групп.

8.4. Тема 35. Вирусные энцефалиты и энцефаломиелиты: клещевой энцефалит; японский энцефалит; калифорнийский энцефалит.

Понятие о первичных и вторичных энцефалитах. Трансмиссивные арбовирусные энцефалиты.

Клещевой энцефалит.

Определение.

Два нозогеографических клинических варианта (восточный и западный).

Этиология. Основные свойства арбовируса группы В.

Эпидемиология. Природная очаговость. Резервуары инфекции в природе. Механизм заражения, пути распространения. Естественная иммунизация в природных очагах. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления болезни. Менингеальный, энцефалитический, полиэнцефаломиелитический синдромы. Формы тяжести болезни. Хронические формы заболевания. Осложнения. Исходы. Двухволновая молочная лихорадка. Прогноз.

Диагностика. Эпидемиологические данные. Клиническая диагностика. Выделение вируса и серологическая диагностика (РСК, РДПА, РНГА, РН).

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Применение специфического сывороточного иммуноглобулина и гомологического гипериммунного гамма-глобулина. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Реабилитация переболевших.

Профилактика. Противоэпидемические мероприятия и борьба с клещами в природных очагах. Вакцинация. Серопротекция. Индивидуальная профилактика.

Японский энцефалит.

Определение.

Этиология.

Эпидемиология. Природная очаговость. Резервуары инфекции. Переносчики вируса. Механизм заражения. Иммунитет. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления болезни. Характер течения болезни. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Значение комплекса эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. Выделение вируса из крови и ликвора. Серодиагностика.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Специфическая терапия (гипериммунная лошадиная сыворотка, гамма-глобулин). Патогенетическая и симптоматическая терапия.

Профилактика. Дезинсекция. Вакцинация населения эндемических районов. Серопрофилактика.

Понятие об эпидемиологии, распространении, клинике и диагностике других комариных энцефалитов (энцефалит Сан - Луи или американский, австралийский, западнонильский, американские лошадиные энцефалиты и другие).

Калифорнийский энцефалит.

Определение.

Этиология. Арбовирусы Инко и Тягиня.

Эпидемиология. Природная очаговость. Резервуары вируса в природе, в том числе в центральных регионах России. Механизмы заражения. Основные переносчики. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия.

Клиника. Инкубационный период. Лихорадочные формы без выраженных признаков поражения нервной системы. Легкие и бессимптомные формы. Нейроинфекционные формы заболевания. Их основные клинические синдромы. Осложнения. Исходы заболевания. Прогноз.

Диагностика. Эпидемиологические данные. Клиническая диагностика. Определяющее значение серологической диагностики. Экспресс-диагностика.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания для назначения антибиотиков. Особенности лечения при поражениях нервной системы. Реабилитация переболевших.

Профилактика. Методы неспецифической профилактики. Борьба, с переносчиками. Применение репеллентов.

8.5. Тема 36. Столбняк.

Столбняк.

Определение.

Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Способность к токсино- и спорообразованию. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Распространение возбудителя столбняка в природе. Источники инфекции. Механизмы заражения. Связь заболеваемости с травматизмом. Группы риска. Столбняк военного и мирного времени. Иммуитет.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Формирование очага инфекции. Токсиемия. Преодоление токсинами гематоэнцефалитического барьера.

Избирательное действие токсина на различные структуры нервной системы. Механизмы судорожного синдрома. Стволовая интоксикация. Нарушения внешнего дыхания. Метаболические расстройства.

Клиника. Классификация столбняка. Инкубационный период. Продромальные явления. Симптомы начального периода. Клиника разгара заболевания. Критерии и формы тяжести. Местная форма столбняка. Осложнения. Прогноз.

Диагностика. Ведущее диагностическое значение клинического симптомокомплекса.

Дифференциальный диагноз.

Лечение. Оказание неотложной врачебной помощи на догоспитальном этапе. Создание режима полного покоя. Особенности специфической и этиотропной терапии столбняка. Назначение противостолбнячной сыворотки, противостолбнячного глобулина, анатоксина. Предварительная десенсибилизация. Патогенетическая терапия, направленная на поддержание жизненно важных функций организма: лечение судорожного синдрома, гипертермии, ацидоза, апноэтического криза. Методы интенсивного лечения больных в реанимационных отделениях. Профилактика и терапия осложнений. Значение рационального ухода и питания.

Профилактика. Методы общей, хирургической и специфической профилактики. Применение столбнячного анатоксина и противостолбнячной сыворотки. Плановая и экстренная профилактика.

Модуль 9. Симуляционный курс.

9.1. Занятие по оказанию экстренной, неотложной помощи и сердечно-лёгочной реанимации.

9.2. Решение ситуационных задач.

Учебно-тематический план (в академических часах)

| Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация | Аудиторные занятия | | Самостоятельная работа | Всего часов на аудиторную работу | Формируемые компетенции(коды компетенций) | Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения* | Формы текущего контроля успеваемости** |
|---|--------------------------|--|------------------------|----------------------------------|---|---|--|
| | занятия лекционного типа | клинико-практические (семинарские) занятия | | | | | |
| Модуль 1. Общие вопросы специальности. Приоритеты развития здравоохранения России и Тверской области на период до 2018 года. Значение инаугурационных указов Президента России для совершенствования системы здравоохранения. Общие вопросы специальности. | | | | | | | |
| 1.1. | 8 | | | 8 | УК1, 2,3 ПК 1,2, 6,11,12 | ПЛ | С |
| 1.2. | 8 | | | 8 | УК 1,2,3 ПК 8,10,11,12 | ПЛ | С |
| Модуль 2. Кишечные инфекции | | | | | | | |
| 2.1. | 2 | 12 | - | 14 | ПК ,3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 2.2. | 4 | 12 | - | 16 | ПК ,3,5,6 | Л, | ЗС |
| 2.3. | 4 | 12 | - | 16 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 2.4. | 2 | 12 | - | 14 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 2.5. | 2 | 6 | - | 8 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 2.6. | 2 | 4 | - | 6 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 2.7. | - | 6 | - | 6 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| Модуль3. Гельминтозы | | | | | | | |
| 3.1 | 4 | 12 | - | 16 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 3.2. | 4 | 12 | - | 16 | ПК ,3,5,6 | Л, | Т |
| 3.3. | 4 | 12 | - | 16 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 3.4 | 4 | 12 | - | 16 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| Модуль 4. Гепатиты | | | | | | | |
| 4.1. | 4 | 24 | - | 28 | ПК 3,5,6 | РД | С |
| 4.2. | 2 | 24 | - | 26 | ПК 3,5,6 | КС | С |
| 4.3. | 2 | 16 | - | 18 | ПК 3,5,6 | ИА, КС | ПР, Т, С |

| Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции | | | | | | | |
|---|-----|----------------|---|-----|--------------------------------|------------|--------|
| 5.1. | 4 | 8 | - | 12 | ПК 3,5,6 | ЛВ, КС | ЗС |
| 5.2. | 4 | 8 | - | 12 | ПК 3,5,6 | Л, РД, КОП | С |
| 5.3. | 4 | 8 | - | 12 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 5.4. | 2 | 12 | - | 14 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 5.5. | 2 | 12 | - | 14 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| Модуль 6. Зоонозы | | | | | | | |
| 6.1. | 4 | 7 | - | 11 | ПК 3,5,6 | Л, КС | С |
| 6.2. | 2 | 12 | - | 14 | ПК 1,3,5 | Л, КС | С |
| 6.3. | 2 | 8 | - | 10 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 6.4. | 2 | 7 | - | 9 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | Т |
| 6.5. | 2 | 8 | - | 10 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 6.6. | 2 | 6 | - | 8 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | ЗС |
| 6.7. | 2 | 8 | - | 10 | ПК 3,5,6 | Л, КС, ИА | С |
| Модуль 7. Трансмиссивные инфекции | | | | | | | |
| 7.1. | 4 | 14 | - | 18 | ПК 3,5,6,9,10 | Л, КС | С |
| 7.2. | 4 | 14 | - | 18 | ПК 3,5,6 | Л, КС | С |
| 7.3. | 4 | 14 | - | 18 | ПК 3,5,6,8 | Л, КС | Т |
| 7.4. | 4 | 14 | - | 18 | ПК 3,5,6 | Л, КС | Т |
| Модуль 8. Инфекции с различными механизмами передачи | | | | | | | |
| 8.1. | - | 8 | - | 8 | ПК 3,4,5,6 | КС | С |
| 8.2. | - | 8 | - | 8 | ПК 3,5,6,7 | КС | С |
| 8.3. | - | 9 | - | 9 | ПК 3,5,6 | КС | С |
| 8.4. | - | 9 | - | 9 | ПК 3,5,6 | ЗК | Т |
| 8.5. | - | 8 | - | 8 | ПК 3,5,6 | КС | Т,ПР,С |
| Модуль 9. Симуляционный курс | | | | | | | |
| 9.1. | - | 6 | - | 6 | ПК 3 | ТР | ПР |
| 9.2. | - | 6 | - | 6 | ПК 3 | ТР | ПР |
| Итоговая аттестация | | | | 6 | ПК 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 | | |
| ИТОГО: | 104 | 394+6 часов ИА | | 504 | | | |

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), 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 тренажёров, 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 конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

*****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия реализации программы

| № п/п | Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы |
|---|--|--|
| 1. | Кабинет 026 по адресу Тверь, ул. Советская, д.4 | Учебные столы, стулья, учебные доски, 1 компьютер, экран, мультимедийный проектор, набор учебных видеофильмов, комплект компьютерных презентаций, наборы тестовых заданий и ситуационных задач |
| 2. | Кабинет 213 по адресу Тверь, ул. Советская, д.4 | Учебные столы, стулья, учебные доски, 1 компьютер, смарт TV, набор учебных видеофильмов, комплект компьютерных презентаций, наборы тестовых заданий и ситуационных задач |
| 3. | Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени", ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России | <ul style="list-style-type: none"> • Гражданские средства защиты органов дыхания • Учебные видеофильмы по тематике занятий • Стенд: Способы защиты населения • Стенд: Способы оповещения населения • Стенд: Коллективные средства защиты населения • Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки • Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания • Стенд: Подбор размера противогаза • Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" • Стенд: Эвакуация ТГМУ в загородную зону (электрифицированный стенд) • Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС • Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2 |
| Помещения для занятий в Мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России, г. Тверь, ул. Советская, 4 (для отработки правил сердечно-легочной реанимации) | | |
| 4. | Учебная комната 20 м ² | <ol style="list-style-type: none"> 1. Столы (2), стулья (20), жидкокристаллический телевизор с USB подключением, 2. Манекен со следующими возможностями: 1) имитация аускультативной картины различных кардио- пульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции); 2) имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий, синхронизированные с сердечными фазами; 3) имитация пульсации |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>ярменных вен; 4) пальпация верху- шечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола); 5) измерение ар- териального давления.</p> <p>3. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультативной картины легких.</p> <p>4. Тренажёр-манекен для отработки сердечно- легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процен- тах: 1) глубины надавливаний; 2) положения рук при надавливаниях; 3) высвобождения рук между</p> |
|--|--|--|

**Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы, включая помещения и оборудование учебного центра практических навыков.*

4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) основная литература

1. Шувалова, Е.П. Инфекционные болезни [Текст] / Е.П.Шувалова. - Москва, 2015. - 727 с.
2. Атлас инфекционных болезней [Текст] / ред. В.И.Лучшев, С.Н.Жаров, В.В.Никифоров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.

б) дополнительная литература

1. Общая врачебная практика [Текст]: национальное руководство: В 2-х т. / ред. И.Н. Денисов, О.М., Лесняк. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т.1. – 973 с., т.2. - 888 с.
2. Общая врачебная практика: диагностическое значение лабораторных исследований [Текст]: учебное пособие / Сергей Сергеевич Вялов. – 5-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ. 2013. - 171 с.
3. Колоколов, Г.Р. Медицинское право [Текст]: учебное пособие / Г.Р. Колоколов, Н.И. Махонько. - 2-е изд. – Москва: Дашков и К, 2012. - 451 с.

в) электронные образовательные ресурсы

1. Интенсивная терапия [электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1744 с.
2. Медицинское право [электронный ресурс]: учебное пособие / Сашко С.Ю, Кочорова Л.В.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 352 с.
3. Клиническая лабораторная диагностика: руководство [электронный ресурс]: руководство. В 2 томах / ред. В.В.Долгов, – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – т.1 - 928 с., т.2. – 808 с.
4. Инфекционные болезни [электронный ресурс]: национальное руководство + CD / ред. Н.Д.Ющук, Ю.Я.Венгеров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1056 с.

Электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)
Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

А. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон " от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
3. СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" от 28 января 2021 года с изменениями на 25 мая 2022 года (с изменениями на 25 мая 2022 года)
4. Клинические рекомендации "Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у взрослых". - Режим доступа https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/516_2
5. Клинические рекомендации "Острый гепатит В у взрослых". - Режим доступа https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/672_1
6. Клинические рекомендации "Хронический вирусный гепатит D (ХВГD) у взрослых". -Режим доступа https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/673_1
7. Клинические рекомендации "Брюшной тиф (инфекция, вызванная Salmonella Typhi) у взрослых". - Режим доступа <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/343>.

8. Клинические рекомендации "Сальмонеллез у взрослых". - Режим доступа
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/700_2
9. Клинические рекомендации "ВИЧ-инфекция у взрослых"<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/899>
10. Клинические рекомендации "Цитомегаловирусная болезнь у взрослых"<http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/809>.
11. Клинические рекомендации "Грипп у взрослых»https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/749_1
12. Клинические рекомендации "Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых»https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/724_1

5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

5.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Модуль 2. *Кишечные инфекции*

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ

Тест 1.

Антропонозом является

- 1) сальмонеллёз,
- 2) шигеллёз,
- 3) иерсиниоз,
- 4) псевдотуберкулёз,
- 5) кампилобактериоз.

Тест2.

Боли в животе при сальмонеллёзе локализуются

- 1) левая подвздошная область;
- 2) правое подреберье;
- 3) эпи-мезогастральная область;
- 4) левое подреберье,
- 5) надлобковая область.

Эталоны ответов: 1. – 2; 2. – 3.

Модуль 3. *Гельминтозы*

Тест 1.

Матка широкого лентица имеет

- 1) 20 боковых ответвлений матки
- 2) 10 боковых ответвлений матки
- 3) 30 боковых ответвлений матки
- 4) не имеет боковых ответвлений матки

Тест 2.

Источник инвазии при тениозе

- 1) Мясо крокодила

- 2) Мясо куриц
- 3) Мясо волка
- 4) Мясо свиней

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 4.

Модуль 4. Гепатиты

Тест 1.

Наиболее ранний лабораторный показатель цитолитического синдрома

- 1) Повышение уровня билирубина сыворотки крови;
- 2). Повышение активности АлАТ;
- 3) Повышение активности АсАТ;
- 4) Снижение уровня альбумина сыворотки крови.

Тест 2.

Механизм передачи вируса гепатита А

- 1) Капельный;
- 2) Фекально – оральный;
- 3) Парентеральны;
- 4) Половой;
- 5) Перинатальный

Эталоны ответов: 1. – 2; 2. – 2.

Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции

Тест 1.

Возбудителем дифтерии является

- 1) стафилококк;
- 2) листерия;
- 3) стрептококк;
- 4) коринобактерия токсигенная.

Тест 2.

С распространённой формой дифтерии ротоглотки чаще приходится дифференцировать

- 1) герпетическую ангину;
- 2) ящур;
- 3) ожог слизистой ротоглотки (термический, химический);
синдром Бехчета

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 3.

Модуль 6. Зоонозные инфекции

Тест 1.

Чумной бубон характеризуется:

- 1) четкостью контуров
- 2) отсутствием изменений кожи над лимфатическими узлами
- 3) отсутствие склонности к нагноению
- 4) резкой болезненностью, спаянность с окружающими тканями

Тест 2.

Переносчиками при чуме являются:

- 1) клещи
- 2) комары
- 3) блохи
- 4) вши

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 4.

Модуль 7. Трансмиссивные инфекции

Тест 1.

Назовите самое грозное осложнение малярии:

- 1) кома
- 2) шок
- 3) анемия
- 4) разрыв селезенки

Тест 2.

Переносчики возбудителя туляремии:

- 1) вши, комары
- 2) блохи, клещи
- 3) клещи, комары, слепни, блохи
- 4) слепни, комары

Эталоны ответов: 1. – 1; 2. – 4

Модуль 8. Инфекции с различными механизмами передачи

Тест 1.

Термин СПИД

- 1) идентичен ВИЧ-инфекции
- 2) обозначает терминальную стадию болезни
- 3) обозначает стадию вторичных проявлений болезни
- 4) обозначает стадию первичных проявлений болезни

Тест 2.

Схема введения вакцины (КОКАВ) при укусе животным с подозрением на бешенство:

- 1) 1-й - 10-й – 20-й – 30-й день
- 2) 0-й – 7-й – 10-й – 30-й – 90-й день
- 3) 0-й – 3-й – 7-й – 14-й – 30-й – 90-й день
- 4) 0-й – 3-й – 14-й – 30-й – 90-й день

Эталоны ответов: 1. – 2; 2. – 4.

Критерии оценки тестового контроля:

«зачтено» – количество правильных ответов 71-100%;

Модуль 9. СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Примеры ситуационных задач:

Задача №1. Больной О., 40 лет, доставлен в госпиталь из очага, где были зарегистрированы случаи заболевания холерой. При поступлении состояние тяжелое, многократная рвота "фонтаном", стул через каждые 20 мин., жидкий, обильный, с большим количеством белых хлопьев слизи, без крови. Температура тела 35,5°C. Кожные покровы бледные, сухие, диффузный цианоз лица, кистей и стоп. Черты лица заострены.

Кожная складка не расправляется в течение 15 минут. Склеры тусклые. Язык сухой, обложен белым налетом. Периодически отмечаются судороги верхних и нижних конечностей. Голос осиплый. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД - 36 в мин. Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс слабого наполнения, 110 ударов в мин., АД 80/40 мм рт.ст. Живот втянут, мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Диурез снижен (выделил 100 мл мочи).

Задание:

1. Назовите причину и механизм рвоты.
2. Назначьте лечение.
3. Чем обусловлена тяжесть состояния больного?

Эталон ответа: активация фермента альфа-аденилациклазы, регидратационная терапия, тяжесть обусловлена степенью дегидратации.

Задача №2. Юноша 17 лет жалуется на похудание, обильный жидкий стул 2-3 раза в день более 1 месяца, субфебрильную температуру в течение 3 недель.

Задание:

1. Опишите действия дежурного врача.

Эталон ответа:

Врач должен собрать анамнез, провести объективное обследование, назначить лабораторное обследование и лечение.

Задача №3. Больной Б., 23 лет, поступил в инфекционное отделение по «скорой медицинской помощи» на 2-й день болезни с жалобами на слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту, резкие боли в эпигастральной области, однократно обильный, водянистый стул. Заболел спустя один час после употребления в пищу мясных консервов с истекшим сроком годности.

Задание:

1. О какой патологии можно думать?
2. Назначьте обследование.

Эталон ответа:

1. Пищевая токсикоинфекция.
2. Анализ промывных вод, рвотных масс на возбудителей пищевых токсикоинфекций.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

При правильном решении 3 задач оценка –

«отлично» - ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

«хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

«удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

«неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

5.2. Оценочные средства и критерии оценки для *промежуточной* аттестации

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ

Модуль 2. Кишечные инфекции

Тест 1.

При обезвоживании 3 степени процент потери массы тела составляет:

- 1) до 10%
- 2) 3%
- 3) 7%-9%
- 4) 4%-6%
- 5) свыше 10%

Тест 2.

Осложнениями холеры могут быть:

- 1) острая почечная недостаточность, гиповолемический шок
- 2) перфорация язвы кишечника
- 3) кишечное кровотечение
- 4) мезаденит

Эталоны ответов: 1. – 3; 2. – 1

Модуль 3. Гельминтозы

Тест 1.

Яйца трематод имеют форму

- 1) Квадрата
- 2) Круга
- 3) Кольца
- 4) Яйца

Тест 2. Для лечения цестодозов применяют

- 1) Пенициллин
- 2) Спиromитцин
- 3) Яспирин
- 4) Празиквантел

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 4

Модуль 5. Воздушно-капельные инфекции

Тест 1.

Наиболее характерные элементы высыпаний на коже при менингококцемии

- 1) сыпь в виде неправильной формы и различных размеров звёздочек, плотная на ощупь и слегка возвышающаяся над кожей;
- 2) розеола-папулёзные высыпания;
- 3) сыпь в виде пузырей с геморрагическим содержимым;
- 4) элементы сходные с узловатой эритемой.

Тест 2.

Длительность инкубационного периода при гриппе

- 1) от нескольких часов до 3 суток;
- 2) от 3 до 7 суток;
- 3) от 7 до 14 суток;
- 4) не более 12 часов.

Эталоны ответов: 1. – 1; 2. – 1

Модуль 6. Зоонозные инфекции

Тест 1.

Источниками инфекции при бруцеллезе могут быть:

- 1) крупный рогатый скот
- 2) мелкий рогатый скот
- 3) свиньи
- 4) все вышеперечисленные

Тест 2.

Чумной бубон характеризуется:

- 1) четкостью контуров
- 2) отсутствием изменений кожи над лимфатическими узлами
- 3) отсутствием склонности к нагноению
- 4) резкой болезненностью, спаянность с окружающими тканями

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 4

Модуль 7. Трансмиссивные инфекции

Тест 1.

Переносчик при желтой лихорадке:

- 1) клещи
- 2) вши
- 3) комары рода *Aedes simsoni*, *Aedes africanus*, *Haemagogus spezzazzini*
- 4) комары рода *Anopheles*

Тест 2.

При какой малярии чаще развивается кома?

- 1) тропическая малярия
- 2) трехдневная малярия
- 3) четырехдневная малярия
- 4) малярия овале

Эталоны ответов: 1. – 4; 2. – 4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

Учащимся даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

- 70% и менее правильных ответов - оценка «2»;
- 71-80% правильных ответов – оценка «3»;
- 81-90% правильных ответов – оценка «4»;
- 91-100% правильных ответов – оценка «5».

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача 1

Больной О., 40 лет, доставлен в госпиталь из очага, где были зарегистрированы случаи заболевания холерой.

При поступлении состояние тяжелое, многократная рвота "фонтаном", стул через каждые 20 мин., жидкий, обильный, с большим количеством белых хлопьев слизи, без крови. Температура тела 35,5°C. Кожные покровы бледные, сухие, диффузный цианоз лица, кистей и стоп. Черты лица заострены. Кожная складка не расправляется в течение 15

минут. Склеры тусклые. Язык сухой, обложен белым налетом. Периодически отмечаются судороги верхних и нижних конечностей. Голос осиплый. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД - 36 в мин. Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс слабого наполнения, 110 ударов в мин., АД 80/40 мм рт.ст. Живот втянут, мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Диурез снижен (выделил 100 мл мочи).

Вопросы к задаче:

1. Какова причина и механизм рвоты?
2. Чем обусловлена тяжесть состояния больного?

Эталон ответа: активация фермента альфа-аденилациклазы, регидратационная терапия, тяжесть обусловлена степенью дегидратации.

Типовая задача 2

Юноша 17 лет жалуется на похудание, обильный жидкий стул 2-3 раза в день более 1 месяца, субфебрильную температуру в течение 3 недель.

Вопросы к задаче:

1. Каковы действия дежурного врача?

Эталон ответа:

Врач должен собрать анамнез, провести объективное обследование, назначить лабораторное обследование и лечение.

Типовая задача 3

Больной Б., 23 лет, поступил в инфекционное отделение по «скорой медицинской помощи» на 2-й день болезни с жалобами на слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту, резкие боли в эпигастральной области, однократно обильный, водянистый стул. Заболел спустя один час после употребления в пищу мясных консервов с истекшим сроком годности.

Задание:

1. О какой патологии можно думать?
2. Какое будет обследование?

Эталон ответа:

1. Пищевая токсикоинфекция.
2. Анализ промывных вод, рвотных масс на возбудителей пищевых токсикоинфекций.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- оценка «**отлично**» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценки «**хорошо**» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки «**удовлетворительно**» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Модуль 9. СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие черты инфекционных заболеваний отличают их от другой патологии?
2. Какие классификации инфекционных болезней Вы знаете?
3. Какие лабораторные методы существуют для подтверждения диагноза инфекционного заболевания?
4. Укажите осложнения при токсической дифтерии ротоглотки?
5. Как ввести противодифтерийную сыворотку?
6. Какая будет клиника инфекционно-токсического шока II степени при менингококкцемии?
7. Как лечить больных менингококкцемией без проявлений инфекционно-токсического шока?
8. Какие изменения ликвора при менингококковом менингите?
9. Какие основные клинические симптомы при менингококковом менингите?
10. Какая лабораторная диагностика при различных формах менингококковой инфекции?
11. Укажите лечение больных гриппом средней тяжести без осложнений.
12. Ваши действия как врача общей практики в отношении женщины с большим сроком беременности, заболевшей тяжёлой формой гриппа?
13. Какими противовирусными препаратами будете пользоваться при лечении тяжёлых форм гриппа в условиях инфекционного стационара?
14. В чём отличие аденовирусной инфекции и инфекционного мононуклеоза?
15. В чём отличие аденовирусной инфекции с поражением конъюнктивы глаз и дифтерии глаза?
16. Какие клинические симптомы характерны для клиники парагриппа у детей первых двух лет жизни?
17. Какие клинические проявления стеноза гортани по степеням, как осложнения парагриппа?
18. Какие проявления синдрома энтерита?
19. Синдром колита, какой он?
20. В каких случаях ставятся диагнозы «острый гастроэнтерит инфекционный» и «острый гастроэнтероколит инфекционный»?
21. Какова клиническая классификация шигеллёзной дизентерии?
22. Какова клиническая классификация сальмонеллёза?
23. Какова клиническая классификация амебиаза?
24. Каковы специфические осложнения брюшного тифа?
25. Каковы специфические осложнения бактериальной дизентерии?
26. Каковы осложнения амебиаза?
27. По какому принципу выстроен алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, протекающих с диареей, рвотой и болями в животе?
28. Почему больного брюшным тифом необходимо госпитализировать в инфекционный стационар на 1-ой неделе заболевания (правило 7-го дня)?
29. Что такое L-форма возбудителя брюшного тифа?
30. Какая сыпь при брюшном тифе?
31. Каковы принципы лечения колитического варианта шигеллёзной дизентерии?
32. Каковы принципы лечения гастроэнтеритического варианта сальмонеллёза?
33. Каковы принципы лечения брюшного тифа?
34. Каковы принципы лечения кишечного амебиаза?
35. По каким критериям можно поставить диагноз пищевой токсикоинфекции?
36. В чём отличия гастроэнтеритического варианта сальмонеллёза и острого аппендицита?
37. В чём отличия колитического варианта дизентерии и неспецифического язвенного колита?

Критерии оценки при собеседовании:

Предлагается ответить на 5 вопросов. Оценка ответов на вопросы проводится по 4-х бальной системе.

При ответе на все 5 вопросов – оценка «отлично»;
при ответе на 4 вопроса – оценка «хорошо»;
при ответе на 3 вопроса – оценка «удовлетворительно»;
при ответе менее, чем на 3 вопроса – оценка «неудовлетворительно».

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Собрать анамнез у больного с инфекционным заболеванием.
2. Осуществить клиническое обследование больного с инфекционным заболеванием.
3. Составить план обследования больного с инфекционным заболеванием.
4. Оценить результаты лабораторных исследований (клинических, бактериологических, серологических и других).
5. Назначить адекватную этиотропную терапию, определить разовые, суточные и курсовые дозы антибиотиков (химиопрепаратов) при конкретных инфекционных заболеваниях.
6. Назначить адекватную оральную и инфузионную регидратационную терапию, определить состав и рассчитать объем вводимых растворов.
7. Назначить адекватную дезинтоксикационную терапию, определить состав и рассчитать объем и дозы вводимых растворов и препаратов.
8. Назначить адекватную серотерапию.
9. Выписать необходимые лекарственные средства.
10. Установить наличие неотложных состояний и осложнений при инфекционных заболеваниях.
12. Определить показания к проведению люмбальной пункции и использовать результаты лабораторного исследования спинномозговой жидкости для диагностики.
13. Заполнить необходимую документацию при первичном выявлении инфекционного больного.
14. Осуществить забор материала от больного для проведения бактериологического, вирусологического, серологического, биохимического и других исследований (забор и посев крови, рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, забор и посев слизи из носа и зева, забор и посев испражнений для диагностики холеры)
15. Осуществить взятие отпечатков со слизистой носа для экспресс-диагностических иммунологических исследований при гриппе и ОРВИ.
16. Осуществить производство внутрикожной, кожно-аллергической диагностической пробы и учесть ее результаты.
17. Осуществить приготовление толстой капли и мазков крови для исследования на малярию.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

(Предлагается 5 практических заданий по выполнению практических навыков).

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

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

-удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с

помощью преподавателя;

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

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме (зачтено/не зачтено):

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Критерии оценки при собеседовании по контрольным вопросам:

«зачтено» - обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы, но может допускать некоторые неточности и несущественные ошибки при ответе;

«не зачтено» - обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено):

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначения лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам (зачтено/не зачтено):

«зачтено» - обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но может допускать некоторые неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

«не зачтено» - обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

5.3. Порядок итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

5.4. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации 1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ

Тест 1.

Путь передачи при дифтерии

- 1) алиментарный;
- 2) воздушно-капельный;
- 3) трансмиссивный;
- 4) парентаральный

Тест 2.

Возбудителем дифтерии является

- 1) стафилококк;
- 2) листерия;
- 3) стрептококк;
- 4) коринобактерия токсигенная.

Тест 3.

Длительность инкубационного периода при дифтерии

- 1) от нескольких часов до 3 суток;
- 2) от 7 до 14 суток;
- 3) от 7 до 21 суток;
- 4) от 2 до 10 суток.

Эталоны ответов: 1. - 1, 2. - 4, 3. - 1

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Собрать анамнез жизни и заболевания. Выбрать факторы риска возникновения заболевания.
2. Провести полное клиническое обследование. Сформулировать предварительный диагноз.
3. Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.
4. Назначить необходимые инструментальные исследования, дать оценку их результатов.
5. Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.
6. В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.
7. Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
8. Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию. Установить объём помощи при неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях, последовательность её оказания.
9. Интерпретировать результаты дополнительных исследований.
10. Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты.
11. Уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначения лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больная Ж., 38 лет, обратилась к врачу 2 мая с жалобами на острое начало заболевания, повышение температуры до 39,5⁰С с ознобами, небольшую потливость. Одновременно беспокоила головная боль, мышечная слабость, бессонница и боли в крупных суставах. Боли в суставах усиливались при движении и пальпации. Объем движений резко снижен из-за болей. В зеве ограниченная яркая гиперемия слизистой мягкого неба. Лицо и шея гиперемизированы (симптом «капюшона»), отмечается гиперемия и отечность ладоней и подошв. АД 95/55 мм рт.ст. Пульс 104 уд. В мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. В легких дыхание везикулярное. Менингеальные знаки отсутствуют.

Из анамнеза удалось выяснить, что больная в апреле месяце была в гостях у родственников на Дальнем Востоке. Употребляла в пищу сырые овощи, пила некипяченую воду.

Клинический анализ крови: лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, СОЭ увеличена.

Вопросы к задаче:

1. Каков диагноз?
2. С каким заболеванием необходим дифференциальный диагноз?
3. Какой план обследования и ожидаемые результаты лабораторной диагностики?

Эталон ответа: 1. Псевдотуберкулёз. 2. Скарлатина. 3. Серологические исследования крови. 4. Ожидаемый результат – положительный.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

В терапевтическое отделение поступил больной Т., 33 лет, с диагнозом «ревматизм». При поступлении жалуется на слабость, потливость, скованность и боль в пояснице, локтевых и коленных суставах.

Из анамнеза: длительное время проживал с семьей в Казахстане в сельской местности, по роду работы часто посещал пастухов в степи, употреблял в пищу брынзу и сырое молоко. В течение последних трех лет появились боли в пояснице и крупных суставах. Год назад лечился у уролога по поводу орхита.

При осмотре состояние относительно удовлетворительное, активен, имеется скованность в правом коленном суставе и в пояснично-крестцовой области. Коленные и локтевые суставы припухшие, кожа над ними не гиперемизирована. Пальпируются

множественные мелкие плотные безболезненные лимфатические узлы в подмышечных, паховых, подчелюстной, заднешейных областях. В пояснично-крестцовой области пальпируются безболезненные плотные узелковые образования размерами до двух сантиметров в диаметре.

Тоны сердца отчетливые, ритмичные, пульс – 72 в мин., АД – 120/70 мм рт.ст. В легких хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, уплотнена. Пальпируется селезенка. Врачом-терапевтом приемного покоя поставлен диагноз «ревматизм».

Вопросы к задаче:

1. Каков диагноз?..
2. С каким заболеванием необходим дифференциальный диагноз?
3. Какой план обследования и ожидаемые результаты лабораторной диагностики?

Эталон ответа: 1. Бруцеллёз. 2. С мононуклеозом. 3. Реакция Райта, Хедльсона. Ожидаемый результат – положительный.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больная П., 26 лет, медсестра отделения реанимации областной больницы. Переведена из областной больницы, где лечилась в течение 7 дней по поводу острого холецистита.

Заболевание началось постепенно с резкой общей слабости, разбитости, ломоты в суставах и мышцах. Температура со 2-го дня болезни 38—39⁰, с 3-го дня болезни сильные боли в области правого подреберья, была многократная рвота. Получила лечение по поводу холецистита—без эффекта. На 8-й день болезни появилась желтуха и больная переведена в инфекционную больницу с диагнозом: болезнь Боткина.

В контакте с желтушными больными не была, никаких инъекций и парентеральных вливаний в течение последнего года не было, ничем не болела.

При поступлении больная вялая, адинамичная, сознание ясное, заторможена. Желтуха интенсивная. Язык сухой, обложен сероватым налетом, плохо спала прежние ночи, весь день сонлива. Печень +0,5 см, край мягкий, пальпируется отчетливо, резкая болезненность при ощупывании печени. Селезенка не увеличена. Пульс 98 уд. в 1 мин., ритмичный, мягковат, АД—100/40.

Анализ крови: л— $3,2 \times 10^9$ /л, сдвиг нейтрофилов влево, СОЭ— 3 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий билирубин—240 мкмоль ч/л, сулемовая проба—1,4; АЛТ—16,0 мкмоль/л, холестерин— 3,64 мкмоль/л; протромбиновый индекс—45%.

Вопросы:

1. Каков диагноз по классификации с учётом степени тяжести состояния?
2. Какая специфическая профилактика данного заболевания? Генно-инженерные вакцины?
3. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз?

Эталон ответа: 1. ОВГ В тяжёлая форма. 2. Комбиотек, Энжерикс. 3. Проводится с гепатитами А и С.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больная И., 23 лет, заболела внезапно 2.05.09 г., когда появились режущие боли в эпигастрии, тошнота, многократная рвота. Беспокоил озноб, температура до 38°, головная боль, резкая общая слабость, головокружение. Через 40—50 минут был 1 раз кашицеобразный стул без видимых патологических примесей. Через 2 часа от начала заболевания бригадой «скорой помощи» доставлена в инфекционную больницу.

Указывает, что у мужа были боли в подложечной области, 3-кратная рвота, но температура оставалась нормальной, расстройства стула не было. Заболевание связывает с употреблением торта за полчаса до заболевания, приготовленного 30.04.09 г.

Состояние в приемном покое средней тяжести: вялая, бледная, температура 38,6°, болезненность в эпигастриальной области, кишечник пальпаторно без особенностей. Пульс—104 уд. в 1 мин. АД—90/50 мм рт. ст. В крови лейкоцитов $10 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерный сдвиг 24%.

С 3.05 жалоб нет, стул в стационаре нормальный.

Вопросы:

1. Каков диагноз по классификации с учётом степени тяжести состояния?
2. Какие факторы передачи у данной больной?
3. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз?

Эталон ответа: 1. Пищевая токсикоинфекция. 2. Торт. 3. Проводится с дизентерией, сальмонеллёзом.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больной П., 60 лет, доставлен на 6-й день заболевания с жалобами на выраженную слабость, тошноту, рвоту (2—3 раза в сутки), схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул зеленого цвета до 15 раз, судороги икроножных мышц, лихорадку.

Заболевание ни с чем не связывает. Накануне пил сырые яйца, купленные на рынке.

Заболел остро, озноб, температура до 38,5°, слабость. Одновременно появились тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул, вначале 7—8 раз, а в последующие дни до 10—15 раз менее обильный. Все дни высоко лихорадит, слабость, головная боль. В последние дни не мочился, появились судороги кистей рук, икроножных мышц. К врачу не обращался, ничем не лечился.

При поступлении состояние больного тяжелое. Тургор тканей снижен. Цианоз конечностей, мочек ушей, слизистой губ. Слизистая рта, язык сухой. Осиплость голоса. Тоны сердца ритмичные, глухие 150 уд. в 1 мин. АД—80/40 мм рт. ст. В легких—хрипов нет. Частота дыханий 28 в 1 мин. Живот мягкий, не вздут, отмечается болезненность по ходу толстого кишечника. Менингеальных знаков нет.

Общий анализ крови: эритроциты—5,4; гемоглобин—167; цветной показатель—0,7; лейкоциты— $5,8 \cdot 10^9$ /л; п—11; с—74; лимфоциты—14; м—1; СОЭ—23 мм/ч.

Мочевина — 22,6 ммоль/л, креатинин—0,54, К⁺—3,04 ммоль/л, а—148,7 ммоль/л.

Вопросы:

1. Каков диагноз по классификации с учётом степени тяжести состояния?
2. Какие три звена эпидемического процесса?
3. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз?

Эталон ответа: 1. Сальмонеллёз гастроинтестинальная форма. 2. Источник инфекции, пути передачи и восприимчивый организм. 3. Дифференциальный диагноз проводят с дизентерией, пищевой токсикоинфекцией.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
 - оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

Итоговая оценка за итоговую аттестацию выставляется по совокупности всех 3-х этапов с занесением в экзаменационный протокол.

- 1) оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2) оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- 3) оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- 4) оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Разработчики программы: доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ТГМУ, к.м.н. Стариков С.В.,
ассистент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ТГМУ, к.м.н. Киселёва Н.И., ассистент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии Левенцова А.Е.