

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»**

Институт биологии и биомедицины
(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом ННГУ
«_26_»_июня_2019г
Протокол № _6_

Рабочая программа дисциплины (модуля)

**Инфекционные болезни с основами
фтизиатрии**

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация (степень)

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

г. Нижний Новгород

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к обязательным дисциплинам базовой части Блока 1 ОПОП Б1.Б.46 Инфекционные болезни с основами фтизиатрии

Обязательна для освоения в 9-м, 10-м и 11-м семестрах. Трудоёмкость дисциплины составляет 12 зачётных единиц.

Целями освоения дисциплины «Инфекционные болезни с основами фтизиатрии» являются:

Подготовка высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями в области инфекционных болезней умениями применять полученные знания для диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Таблица 1

Формируемые компетенции (код компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-6- готовность к ведению медицинской документации	Знать: основы законодательства РФ, принципы оформления медицинской документации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения Уметь: оформлять и вести медицинскую документа Владеть: навыками оформления и методами ведения медицинской учетно-отчетной документации
ОПК-8 - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: принципы рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении различных видов заболеваний Уметь: разрабатывать общий план лечения пациента с учетом этиологии, патогенеза и особенностей течения болезни Владеть: алгоритмом подбора комбинированной лекарственной терапии, учитывая взаимодействие основных групп лекарственных препаратов; методами коррекции возможных осложнений лекарственной терапии
ПК-3 - способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных	Знать: основные понятия и принципы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия,

инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС Владеть: навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС
ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знать: приемы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Уметь: осуществлять сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Владеть: навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-6 - способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Знать: основные признаки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра Уметь: определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра Владеть: навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни с основами фтизиатрии»

Объем дисциплины (модуля) составляет 12 зачетных единиц, всего 432 часов. В течение 9-го семестра предусмотрено 144 часа, из которых 18 часов занятия лекционного типа, 78 часов занятия практического типа, 1 час мероприятия промежуточной аттестации), 47 часов составляет самостоятельная работа

обучающегося. В течение 10-го семестра предусмотрено 144 часа, из которых 16 часов занятия лекционного типа, 72 часа занятия практического типа, 2 часа мероприятия промежуточной аттестации), 18 часов составляет самостоятельная работа обучающегося, контроль 36 часов. В течение 11-го семестра предусмотрено 144 часа, из которых 18 часов занятия лекционного типа, 54 часа занятия практического типа, 2 часа мероприятия промежуточной аттестации), 34 часа составляет самостоятельная работа обучающегося, 36 часов контроль.

Таблица 2

Содержание дисциплины (модуля)

Инфекционные болезни с основами фтизиатрии

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)				
	Всего	Контактная работа			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционные	Занятия практического	Всего	
Модуль 1					
Тема 1. Введение в инфекции .	12	2	6	8	4
Тема 2.Брюшной тиф и паратифы.	10	2	6	8	2
Тема 3.Сальмонеллез и ПТИ.	10	2	6	8	2
Тема 4.Шигеллез и амёбиаз, балантидиаз	12	2	6	8	4
Тема 5. Холера. Ботулизм	12	2	6	8	4
Тема 6. ГЛПС, лептоспироз	10	2	6	8	2
Тема 7. Вирусные гепатиты	20	4	12	16	4
Тема 8. Сыпной тиф, ку-лихорадка	12	2	6	8	4
Тема 9. Грипп и ОРВИ.	10	2	6	8	2
Тема 10. Гельминтозы	13		6	6	7
Тема 11. Дифференциальная диагностика кишечных инфекций	16		6	6	10
Тема 12. Иерсиниоз, псевдотуберкулез, боррелиоз.	8		6	6	2
КСР	1				
Всего		18	78	96	47
Модуль 2					
Тема 1. Чума, туляремия	8	2	6	8	

Тема 2. Рожа, сибирская язва	8	2	6	8	
Тема 3. Малярия	10	2	6	8	2
Тема 4. Сепсис	10	2	6	8	2
Тема 5. Менингиты	10	2	6	8	2
Тема 6. ВИЧ	10	2	6	8	2
Тема 7. Бруцеллез	10	2	6	8	2
Тема 8. Ангина	8		6	8	
Тема 9. Дифтерия, инфекционный мононуклеоз .	10	2	6	8	2
Тема 10. Лейшманиозы, филяриозы	8		6	6	2
Тема 11 Тропические гемолихорадки	8		6	6	2
Тема 12.. . Дифференциальная диагностика заболеваний протекающих с синдромом желтухи, сыпи, лихорадки	8		6	6	2
КСР	2				
контроль	36				
	144	16	72	88	18
Модуль 3					
Тема 1..общие вопросы фтизиатрии	14	2	6	8	6
Тема 2. Специфическая и неспецифическая профилактика туберкулеза. Методы диагностики во фтизиатрии	23	4	12	16	7
Тема 3 . Клинические формы туберкулеза	26	4	14	18	8
Тема 4.. Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания.	18	2	10	12	6
Тема 5. Лечение туберкулеза.	17	4	8	12	5
Тема 6 Осложнения туберкулеза	8	2	4	6	2
КСР	2				

контроль	36				
всего	144	18	54	72	34

Текущая аттестация обучающихся производится по результатам работы на семинарских и практических занятиях, оформления истории болезни.

Промежуточная аттестация по дисциплине проходит по дисциплине проходит в форме зачета в 9, 10.11 семестре и в форме экзамена в 10 и 11 семестрах.

4. Образовательные технологии

Занятия проводятся по сценариям, предусматривающим лекционный формат, в том числе активные лекции, с использованием мультимедийных средств, лекции-беседы. На занятиях практического типа – беседы, дискуссии, решение проблемных задач, поисковые задачи, разбор клинических случаев историй болезни.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры, в отделениях инфекционного стационара и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, а также оформление истории болезни, написании реферата.

5.1. Методические указания для обучающихся

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице, Содержание дисциплины) и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а также подготовка обучающимися рефератов, написание истории болезни.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

- *Изучение понятийного аппарата дисциплины.*

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет ресурсы, указанные в списке литературы.

- ***Самостоятельная работа студента в аудиторное время:***

- 1) освоение алгоритма обследования пациента инфекционного профиля под контролем со стороны преподавателя;
- 2) составление плана беседы с пациентом;
- 3) интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- 4) курация пациентов и написание истории болезни.

- ***Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка реферата.***

Особое место отводится самостоятельной проработке студентами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы студенты пишут реферат и защищают его на занятии, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

- ***Работа над основной и дополнительной литературой***

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовке к итоговой аттестации на выпускном курсе.

- ***Самоподготовка к практическим занятиям***

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях студент должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;

- 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;
- 6) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу.

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада – 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

- ***Самостоятельная работа студента при подготовке к промежуточной аттестации:***

Промежуточной формой контроля успеваемости студентов является зачет и экзамен.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к зачету и экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

- ***Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет***

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

Самостоятельная работа по освоению материала проводится к практическим занятиям семинарского типа (лабораторные занятия не предусмотрены) с привлечением конспектов лекций, знаний, полученных на предыдущих практических занятиях, основной и дополнительной литературы по всем темам курса. Кроме того, самостоятельная работа студентов по разделам включает подготовку к устным опросам, к контрольным работам и семинарским занятиям.

В процессе семинарского занятия преподаватель проводит устный опрос по изучаемой теме или дает вопросы для письменной контрольной работы. В процессе семинарского занятия также проводится защита реферата.

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, написанию реферата.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

(модулю), включающий:

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

ОПК-6- готовностью к ведению медицинской документации

ОПК-8 - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач

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

ПК-5 - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

ПК-6 - способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Не зачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
ОПК-6 Знать: основы законодательства РФ, принципы оформления медицинской документации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа, обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

Уметь: оформлять и вести медицинскую документа	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с неглубокими ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с неглубокими ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: навыками оформления и методами ведения медицинской учетно-отчетной документации	Отсутствие навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы творческий подход к решению нестандартных задач
ОПК-8 Знать: принципы рационального выбора лекарственных средств при лечении различных	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много неглубоких	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

видов заболеваний	оценить полноту знаний вследствие отказа, обучающегося от ответа	ошибки	ошибки	ки. Допущено несколько негрубых ошибок	Допущено несколько несущественных ошибок	ошибок	
Уметь: разрабатывать общий план лечения пациента с учетом этиологии, патогенеза и особенностей течения болезни	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: алгоритмом подбора комбинированной лекарственной терапии, учитывая взаимодействие основных групп лекарственных препаратов; методами коррекции возможных	Отсутствие навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа, обучающегося от	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

осложнений лекарственной терапии	ответа	ошибки		ми			
ПК-3 Знать: основные понятия и принципы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа, обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько существенных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки
Уметь: проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: навыками проведения	Отсутствие	При решении	Имеется минималь	Продемонстриро	Продемонстрирован	Продемонстрирован	Продемонстрирован

противоэпиде- мических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	навыков. Невозмо- жность оценить наличие навыков вследств ие отказа, обучаю- щегося от ответа	стандартн ых задач не продемон- стрирован ы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	ный набор навыков для решения стандартн ых задач с некоторы ми недочетам и	ваны базовые навыки при решении стандарт ных задач с некотор ыми недочета ми	ы базовые навыки при решении стандартн ых задач без ошибок и недочетов	ы навыки при решении нестандар- тных задач без ошибок и недочетов	творчески й подход к решению нестандарт ных задач
ПК-5 Знать: приемы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструменталь- ных, патологоанато- мических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Отсутств ие знаний теоретич- еского материа- ла. Невозмо- жность оценить полноту знаний вследств ие отказа, обучаю- щегося от ответа	Уровень знаний ниже минималь- ных требовани- й. Имели место грубые ошибки	Минималь- но допустим ый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответс- тующе м програм- ме подготов- ки. Допуще- но нескольк о негрубы х ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст- вующем программ- е подготовк и. Допущено несколько несуществ- енных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст- вующем программ- е подготовк и, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышаю- щем программу подготовк и
Уметь осуществлять сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструменталь- ных, патологоанато- мических и иных исследований в целях распознавания	Отсутств ие минимал- ьных умений. Невозмо- жность оценить наличие умений вследств ие отказа, обучаю- щегося от	При решении стандартн ых задач не продемон- стрирован ы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемон- стрирован ы основные умения. Решены типовые задачи с негрубым и ошибками . Выполнен ы все задания, но не в	Продемо- нстриро- ваны все основны е умения. Решены все основны е задачи с негрубы ми ошибкам и. Выполне	Продемон- стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в полном объеме, но некоторые	Продемон- стрирован ы все основные умения, решены все основные задачи с отдельны ми несуществ- енным недочетам и, выполнен	Продемон- стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в полном Объеме без

состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ответа		полном объеме	ны все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	с недочетам и	ы все задания в полном объеме	недочетов
Владеть навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Отсутствие навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач
ПК-6 Знать: основные признаки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа, обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

пересмотра							
Уметь: определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Отсутствия минимальных умений. Невозможно оценить наличие умений вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми и ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые задания, в полном объеме, но некоторые	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые задания, в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем,	Отсутствия навыков. Невозможно оценить наличие навыков вследствие отказа, обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Х пересмотра							
Шкала оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Инфекционные болезни с основами фтизиатрии»

Промежуточный контроль качества усвоения студентами содержания дисциплины проводится в виде зачета и экзамена, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам оформления истории болезни пациента. Студент вытягивает два теоретических вопроса. Перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа. Далее студент дает развернутый ответ на вопросы.

Критерии оценки результатов обучения на зачете:

Зачет	Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает свою точку зрения в дискуссиях. Защитил историю болезни. Ответил на вопросы зачета.
Незачет	Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не защитил историю болезни. Не ответил на вопросы зачета.

Экзамен проводится в устной форме. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 40 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Третий вопрос содержит практическую часть – решение ситуационной задачи. Далее студент дает развернутый ответ на поставленные вопросы.

Критерии оценивания ответа на экзамене:

Оценка «превосходно»:

- уровень знаний студента в объеме, превышающем программу подготовки
- глубокое и прочное усвоение программного материала,
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,

- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «отлично»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «очень хорошо»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса,
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «хорошо»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «удовлетворительно»:

- усвоение основного материала,
- при ответе допускаются неточности,
- при ответе недостаточно правильные формулировки,
- нарушение последовательности в изложении программного материала,
- затруднения в выполнении практических заданий.

Оценка «неудовлетворительно»:

- уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
- затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «плохо»:

- отсутствие знаний теоретического материала. или оценить полноту знаний невозможно вследствие отказа студента от ответа

-не владеет практическими навыками или оценить выполнение практических навыков невозможно вследствие отказа студента от их выполнения.

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (ОПК-6, ОПК-8, ПК-3, ПК-5, ПК-6)

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

- результаты зачета и экзамена
- устные ответы на вопросы при фронтальном опросе на занятиях
- индивидуальный устный ответ по тематике занятия
- написание и защита реферата

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- решение ситуационных задач
- написание и защита истории болезни

Критерии оценки реферата:

Оценка «превосходно» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 15 современных дополнительных литературных источников, включая иностранные, отражены общемировые тенденции развития данной области клинической медицины и /или фундаментальной науки за последние 3 года, обсуждены дискуссионные вопросы, проведен анализ имеющихся гипотез и теорий; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;

- оценка «очень хорошо» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 9 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; имеются незначительные погрешности в изложении материала, использованная дополнительная литература не в полном объеме отражает современные тенденции развития данной области знаний

- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;

- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;

- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

- оценка «плохо» - отсутствует структура, содержание не соответствует требованиям, список использованной литературы отсутствует, не проведен анализ, отсутствуют выводы.

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ОФОРМЛЕНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Выполнение истории болезни — форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом,

провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии. История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических и семинарских занятий.

2. Форма представления истории болезни (рукописная, компьютерная или др.) определяется кафедрой.

3. Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

4. Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов: 1 - организация работы студентов и подготовка к курации пациента, 2 - непосредственная курация пациента, 3 – работа студентов с результатами дополнительных методов обследования пациента, 4 — самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации, 5 - оформление истории болезни, 6 - самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

5. Собственно, курация пациента проводится, как правило, в палате отделения лечебно-профилактического учреждения.

6. Время начала и окончания курации должно быть объявлено студентам преподавателем до начала курации.

7. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

8. При подготовке истории болезни за основу принимается схема -истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры

КАФЕДРА _____
Зав. кафедрой _____
Преподаватель _____

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(фамилия, имя, отчество больного, его возраст)

Клинический диагноз: основного заболевания

сопутствующих заболеваний

осложнений

Время курации:

(число, месяц и год начала и окончания)

Куратор: студент ____ курса, группы лечебного факультета
(фамилия, имя, отчество)

1. Паспортные данные

Фамилия, имя, отчество _____

Возраст

Постоянное место жительства

Пол

Диагноз при направлении в стационар.

Диагноз при поступлении в стационар.

2. Жалобы

Указываются основные жалобы, предъявляемые больным и сопровождающими его лицами, подробно описывается характеристика каждой из них последовательно от главных к второстепенным. Основное влияние фиксируется на жалобах, которые явились поводом для описываемого обращения к врачу.

Если имеются жалобы на боли, то следует описать их локализацию, характер, интенсивность, время появления, частоту, длительность, иррадиацию, постоянство, нарастание, уменьшение интенсивности, связь с положением и движениями тела, приемом пищи, мочеиспусканием, дефекацией, рвотой и т. д. Также подробно описываются остальные жалобы.

Если за время пребывания в клинике до начала курации студентом характер жалоб изменился, необходимо выделить жалобы при поступлении и «жалобы на момент начала курации».

3. История настоящего заболевания

В хронологическом порядке установить и описать начало и развитие заболевания с самых первых его проявлений до поступления в клинику, проведенное обследование и лечение, и их результаты. Выяснить повод для настоящей госпитализации (ухудшение состояния, неэффективность проведенного лечения, неясность диагноза и т. д.), указать вид транспортировки (скорая помощь, санитарная авиация) и помощь, оказанную при транспортировке.

4. История жизни больного

Указать здоровье родителей, вместе проживающих, родственников, наличие врожденных аномалий и наследственных заболеваний у них. Отметить перенесенные заболевания и операции и их последствия, наличие и характер вредных привычек у больного и ближайших родственников. Уточнить аллергический, трансфузионный, эпидемиологический и клинико-экспертный анамнез.

5. Объективное исследование больного

Общее состояние, положение при осмотре, рост, вес, температура тела.

Кожные покровы и слизистые: цвет, степень влажности, тургор, наличие пастозности и отеков, рисунок сосудов, степень развития подкожной клетчатки, наличие сыпи и ее характер, цвет и влажность слизистых оболочек полости рта и зева, наличие на них сыпи, пятен, наложений и других патологических изменений, состояние небных миндалин.

Лимфатическая система: величина, подвижность, плотность, степень спаянности с окружающими тканями пальпируемых групп лимфатических узлов.

Опорно-двигательный аппарат: тип телосложения, развит мускулатуры, подвижность и объем пассивных и активных движений суставах и позвоночнике.

Нервная система: наличие очаговой неврологической симптоматики стороны черепно-мозговых нервов, выраженность сухожильных и кожных рефлексов, нарушения чувствительности, состояние зрения, слух обоняния.

Сердечно-сосудистая система: частота пульса, его ритмичное наполнение, и напряжение, границы сердца, его тоны, наличие шума, артериальное давление.

Органы дыхания: форма грудной клетки и симметричность участия ее в дыхании, тип дыхания, его частота, данные физикального исследования легких.

Органы пищеварения: характер языка и его вкусовых сосочков, степени влажности и наличие наложений, их характер, форма и степень вздутия живота, участие его в дыхании, данные перкуссии и пальпации брюшной стенки и органов брюшной полости, наличие грыж брюшной стенки характер стула.

Мочеполовая система: правильность развития наружных половых органов, данные пальпации поясничных областей, характер и частот мочеиспускания.

6. Местный статус

Подробное и точное описание изменений на месте болезненного процесса. Следует в деталях описать данные его осмотра, перкуссии, пальпации результаты проверки специальных симптомов и проведения проб, применяемых в диагностике предполагаемых заболеваний.

7. Предварительный диагноз

Указать заболевание или заболевания, наличие которых можно установить или заподозрить на основании жалоб, анамнеза, объективно! исследования.

8. План дообследования больного

Указать необходимость проведения лабораторных, рентгенологических, инструментальных и других методов исследования данного больного, а также консультаций специалистов, которые изволят провести дифференциальный установить окончательный клинический диагноз и определить тактику лечения.

9. Данные лабораторных, дополнительных и специальных методов исследования
Переписываются результаты всех исследований и консультации специалистов с указанием дат и дается их клиническая оценка.

10. Дифференциальный диагноз

Его необходимо проводить конкретно к данному больному. В основу необходимо взять выявленные клинические проявления заболевания, после чего перечислять заболевания, имеющие сходные клинические признаки. Сопоставляя и сравнивая клинические симптомы, а также данные имеющихся дополнительных методов исследования, выявляются дифференциально диагностические признаки, позволяющие подтвердить или исключить раннее предполагаемые заболевания. По стилю изложения дифференциального диагноза преподаватель оценивает умение и способность студента к клиническому мышлению.

11. Клинический диагноз и его обоснование

Описывается клинический диагноз в той последовательности как это указано на титульном листке, а затем наличие этих заболеваний обосновывается данными анамнеза, объективного клинического исследования и данными дополнительных и специальных методов исследования.

12. Этиология и патогенез заболевания

Описывать их следует кратко в приложении к данному больному,

13. Лечение и профилактика заболевания

Вначале описываются все существующие методы лечения, данного заболевания и его осложнений. Затем описывается лечение, проводимое данному больному и его обоснование.

14. Дневники состояния пациента по дням.

Указываются дата, состояние больного, назначения

В дневнике дается оценка состояния больного, динамика клинических проявлений заболевания, лабораторных и других данных дополнительных методов исследования, переписываются их результаты, обосновывают изменения в назначениях.

Назначения в первый день пишутся полностью, а в последующие дни только назначение новых и отмена старых методов лечения.

15. Оформление температурного листа

В температурном листке отмечаются температура, показатели пульс при необходимости частота дыхания, АД, динамика веса, характер стул диурез. Указывается проводимая антибактериальная терапия, переливаний крови, плазмы, кровезаменителей, при необходимости отмечаются другие лечебные мероприятия.

16. Эпикриз

Фамилия, и., о., возраст больного, сроки пребывания в стационар диагноз при направлении и при поступлении, проведенное обследование клинический диагноз. Далее описываются методы проведенного лечения, названия операций и их особенности, результаты лечения к окончанию курации, прогноз и рекомендации врачу поликлиники после выписки больного.

17. Список использованной литературы

Подпись куратора:

Критерии выставления оценки за историю болезни:

Зачтено	Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожими заболеваниями. История болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты.
Не зачтено	Не оформлена история болезни. История болезни выполнена с ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены.

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

6.4.1 Вопросы для зачета:

№пп	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	Классификация инфекционных заболеваний. Понятие о простых, ассоциированных инфекциях, суперинфекции и микст-инфекции.	ПК-6
2	Принципы диагностики и лечения инфекционных заболеваний	ПК-3
3	Принципы профилактики инфекционных болезней.	ПК-3
4	Показания и организация госпитализации инфекционных больных.	ПК-3, ПК-6
5	Устройство и режим инфекционной больницы.	ПК-3
6	Структура инфекционной службы в РФ.	ПК-3

7	Механизм передачи возбудителей инфекционных болезней и его основные типы	ПК-5
8	Характеристика различных факторов передачи и путей распространения заразного начала (в пределах основных типов механизма передачи)	ПК-5
9	Механизм передачи патогенных микроорганизмов как основа эпидемиологической классификации инфекционных болезней	ПК-5
10	Принципы диспансеризации переболевших инфекционным заболеванием.	ПК-3, ПК-5
11	Понятие об источнике инфекции. Источники антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций	ПК-5
12	Брюшной тиф. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
13	Паратифы А и В. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
14	Шигеллез. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-3, ПК-5
15	Сальмонеллез. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
16	Ботулизм. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
17	Пищевые токсикоинфекции. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
18	Холера. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
19	Вирусные гепатиты. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
20	Кампилобактериоз. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
21	Амебиаз. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
22	Вирусные гастроэнтериты. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
23	Гельминтозы. Этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-5, ПК-6
24	Основная учетная и отчетная документация в инфекционном стационаре. Контингенты, подлежащие диспансеризации	ОПК-6

25	Нормативно-правовая база по вопросам санэпидблагополучия населения, охраны и укрепления здоровья в РФ;	ОПК-6, ПК-3
----	--	-------------

6.4.2 Примеры вопросов к экзамену:

№пп	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	Классификация инфекционных заболеваний. Понятие о простых, ассоциированных инфекциях, суперинфекции и микст-инфекции.	ПК-6
2	Методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.	ПК-5
3	Особенности терапии инфекционных заболеваний.	ОПК-8
4	Патогенетическая терапия инфекционных заболеваний.	ОПК-8
5	Современные методы лечения инфекционных токсикозов.	ОПК-8
6	Методы экстренной профилактики инфекционных болезней.	ПК-3
7	Бактерионосительство. Классификация. Лечение, профилактика.	ПК-5, ОПК-8
8	Влияние экологии на характер и течение инфекционных заболеваний.	ПК-5
9	Гиповолемический шок. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	ПК-5, ПК-6
10	Инфекционно-токсический шок. Этиология, патогенез, клиника лечение	ПК-5, ПК-6
11	Инфекционные болезни с экзантемами.	ПК-5, ПК-6
12	Кишечные инфекции и инвазии. Тифопаратифозные заболевания. Лабораторная диагностика, профилактика, диспансеризация. Клинические особенности современного течения и исходов тифопаратифозных заболеваний	ПК-5, ПК-6
13	Брюшной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, патоморфология. Клиника, осложнения. Клинико-морфологические параллели брюшного тифа. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-5, ПК-6
14	Паратифы А и В. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение, этиопатогенетическая терапия. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-5, ПК-6
15	Пищевые токсикоинфекции. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника.	ПК-5, ПК-6
16	Синдром диареи. Дифференциальная диагностика диарей инфекционной и неинфекционной природы.	ПК-5, ПК-6
17	Эшерихиозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, клиническая классификация, лечение. Лабораторная диагностика, профилактика. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-5, ПК-6
18	Острая дизентерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, клиническая классификация, лечение. Ранние и поздние осложнения. Этиотропная и патогенетическая терапия, диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-5, ПК-6
19	Хроническая дизентерия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-3, ПК-5
20	Синдром желтухи. Дифференциальная диагностика паренхиматозной, механической и гемолитической желтух.	ПК-5, ПК-6

	Лабораторные различия.	
21	Сальмонеллезы. Этиология, эпидемиология, клиническая классификация. Патогенез генерализованных и локализованных форм сальмонеллеза. Их лечение, диагностика. Генерализованные формы. Лабораторная диагностика, лечение. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-5, ПК-6
22	Лептоспирозы. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника. Клиника безжелтушной формы. Лабораторная диагностика, лечение. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-3, ПК-5
23	Холера. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация. Клиника Особенности современного течения и исходы заболевания. Лечение, для специфической индикации. Дифференциальный диагноз с диарейными заболеваниями другой этиологии Методы реанимационной терапии. Противоэпидемические мероприятия.	ПК-3, ПК-5
24	Основная учетная и отчетная документация в инфекционном стационаре. Контингенты, подлежащие диспансеризации	ОПК-6
25	Нормативно-правовая база по вопросам санэпидблагополучия населения, охраны и укрепления здоровья в РФ;	ОПК-6, ПК-3
26	Основные эпидемиологические показатели: заболеваемость, смертность, распространенность и инфицированность.	ОПК-8
27	Возбудитель туберкулёза и его свойства.	ОПК-8, ПК-3
28	Пути заражения туберкулезом.	ОПК-8, ПК-3
29	Группы риска по туберкулёзу (медицинские, социальные, эпидемиологические).	ОПК-8, ПК-3
30	Организация работы противотуберкулёзного диспансера (основные функции).	ПК-3
31	Организация работы противотуберкулёзного диспансера (структура).	ПК-3
32	Организация работы противотуберкулёзного диспансера (взаимосвязь с другими службами).	ПК-3
33	Группы диспансерного учета взрослых.	ПК-3
34	Организация противотуберкулезной работы на терапевтическом участке.	ПК-3
35	Профилактика туберкулёза, ее виды.	ПК-3

6.4.3 Ситуационные задачи:

Задача 1

Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает.

Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании.

Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л, трансаминазы (АлАТ) - 4,0 мкмоль/л, тимоловая проба -19 ед.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.

Задача 2

Больной С., 38 лет, колхозник, работал в течение последних 2-х недель на сенокосе, жил на полевом стане. Больных в стане нет. Воду для питья и приготовления пищи доставляют из колхоза, иногда употреблял воду для питья из ручья. Заболел 2 дня назад остро. Беспокоили сильный озноб, резкая головная боль, слабость, боли во всем теле, особенно в пояснице, тошнота, каждый день рвота, мучительная икота. Отмечал яркую гиперемию лица, шеи, верхней части туловища («симптом капюшона»), инъекцию сосудов склер, «пылающий зев». В первые дни заболевания госпитализирован в инфекционное отделение районной больницы с диагнозом: Подозрение на грипп.

Общее состояние тяжелое, временами бред. Температура 39-40°C. Патологических изменений со стороны мочи нет.

На третий день пребывания в больнице появилась мелкоточечная петехиальная сыпь на груди, спине, верхних конечностях. Несколько раз наблюдалось носовое кровотечение. При повторном анализе мочи - белок 2,5 мг/л, в большом количестве эритроциты, лейкоциты, цилиндры. Температура тела нормальная, состояние больного тяжелое, сознание спутанное, частая рвота с примесью крови, анурия.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Методы диагностики заболевания.
3. Составьте план лечения

Задача 3.

В поликлинику к терапевту обратился студент 20 лет, проживающий в общежитии. Болен 2-й день: отмечают недомогание, легкое познабливание, слабость, температура тела - 37-37,5°C, насморк, частое чихание, рези в глазах, першение в горле.

При осмотре: кожа чистая. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка носа отечна и гиперемирована, обильные слизисто-водянистые выделения из носа. Умеренно выражена гиперемия конъюнктив и склер, слезотечение. Голос охрипший. Слизистая ротоглотки и задней стенки глотки умеренно гиперемирована, зернистость задней стенки глотки, миндалины не увеличены. Внутренние органы без особенностей.

1. О каком заболевании и на основании каких клинических маркеров можно думать?
2. Назначьте обследование, подтверждающее диагноз.
3. Составьте план лечения

Задача 4.

Больная Н., 23 года, заболела утром, когда появились схваткообразные боли в животе. К вечеру беспокоили головная боль, слабость, разбитость, озноб, появился жидкий стул со слизью и прожилками крови бесчисленное количество раз. Ночью появилась тошнота, трижды была рвота желчью. Участковым терапевтом направлена на госпитализацию с диагнозом: Гастроэнтероколит.

При осмотре: температура тела 37°C, кожные покровы бледные, сыпи нет. Пульс 98 в мин., ритмичный, умеренного наполнения, тоны сердца чистые. Язык суховат, обложен серо-грязным налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный во всех отделах. Сигмовидная кишка спазмирована, резко болезненная.

В периферической крови: L-13,5 *10⁹/л, э-2%, п-28%, с-31%, лимф.-26%, м13%, СОЭ-18 мм/час.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Каковы лабораторно-диагностические методы обследования для постановки диагноза.
3. Составьте план лечения и противоэпидемических мероприятий

Задача 5.

Больной С., 52 лет, поступил в стационар на четвертый день заболевания с жалобами на разлитую головную боль, выраженную слабость, головокружение, тошноту, повторную рвоту, снижение аппетита, ломящие боли во всем теле.

Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные жалобы появились три дня назад, однако в день поступления состояние резко ухудшилось, повысилась температура тела до 38,0°С, что и заставило обратиться за медицинской помощью. За неделю до начала заболевания отмечал укус клеща в область уха. Специфическая профилактика клещевого энцефалита не проводилась.

При осмотре: состояние тяжелое. Больной вялый. Лицо гиперемировано, отмечаются явления склерита. Тоны сердца ритмичные, глухие, тахикардия до 120/мин., АД-90/60 мм рт.ст. язык сухой, обложен.

В неврологическом статусе: сглаженность носогубной складки, опущение правого угла рта. Намечена диверсия языка вправо. Сухожильные рефлексы на верхних конечностях равны, на нижних – незначительно s>d. Ригидность мышц затылка 4,0 см, симптом Кернига 120° с обеих сторон.

В ОАК: er-4,15*10¹²/л, Hb-136 г/л, L-15,0*10⁹/л, э-1. п/я-7, с/я-86, л-4, м-2, СОЭ-6 мм/ч.

Картина ликвора: прозрачный, бесцветный, давление 240 мм вод.ст. Плеоцитоз 144, с преобладанием лимфоцитов. Белок – 0,33 г/л, реакция Панди (++)

1. Ваш диагноз, его обоснование.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
3. Составьте план лечения

Примеры ситуационных задач (модуль3):

1. Больной 39 лет с инфильтративным туберкулезом верхней доли правого легкого, БК+ бактериоскопически, выявлен по обращаемости. Живет в коммунальной квартире, из двух комнат 27 кв. м; в семье жена и трое детей — 16, 12 и 9 лет.

Укажите и аргументируйте группу очага, разработайте мероприятия для его оздоровления.

2. Больная 22 лет, студентка университета, проживает в общежитии, страдает очаговым туберкулезом верхней доли легкого в фазе распада, БК—, выявлена при флюорографии.

Укажите группу очага и определите объем мероприятий в нем.

3. Больной 68 лет, пенсионер, при флюорографии выявлен фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого с очагами бронхогенного обсеменения в левом легком, БК+ методом посева. Гигиенические правила больной не соблюдал,

потому что не знал о своей болезни, живет в частном доме в семье сына, где, кроме него, находятся еще трое взрослых и четверо детей. Жилая, площадь — 63 кв.м. В доме имеются все коммунальные услуги — газ, канализация, водопровод.

Определите группу очага и мероприятия для его оздоровления.

4. Больная 52 лет, учительница, при флюорографии выявлен очаговый туберкулез в фазе инфильтрации, БК+. Живет в 2-комнатной квартире с взрослым сыном.

Определите группу очага, мероприятия для его оздоровления и профилактические мероприятия среди контактов.

5. Мальчик 5 лет, был доставлен в детскую инфекционную больницу с диагнозом «брюшной тиф». При обследовании через 4 дня установлен острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких, БК+ методом посева. В семье отец, мать и сестра 9 лет. Живут на квартире в частном доме, занимают комнаты с жилой площадью 22 кв. м, без удобств. Двор, коридор и санузел общие с хозяевами дома.

Определите и аргументируйте группу очага, разработайте план профилактических оздоровительных мероприятий.

6.4.4 Темы рефератов (модуль 1 и 2):

1. Применение при инфекционных болезнях лечебных сывороток и специфических иммуноглобулинов.
2. Общетоксические синдромы в клинике инфекционных болезней.
3. Значение работ русских учёных в борьбе с инфекционными заболеваниями (Б.И. Марциновский, Г.П. Руднев, А.Ф. Билибин и др.).
4. Особенности течения вирусных гепатитов у беременных женщин.
5. Грипп птиц и грипп А (H1N1) у человека. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика.
6. Особенности течения инфекционных болезней у пожилых и стариков.
7. План обследования длительно лихорадящих больных.
8. Дифференциальная диагностика острых диарей при инфекционных и неинфекционных заболеваниях, Алгоритм обследования больного.
9. Дифференциальная диагностика хронических диарей при инфекционных и неинфекционных заболеваниях.
10. Дифференциальная диагностика геморрагических лихорадок и арбовирусных инфекций.
11. Дифференциальная диагностика синдрома лимфаденопатии.
12. Тактика врача при выявлении больного с ООИ. Забор материала для лабораторного исследования от больного (трупа) с ООИ.
13. Острая почечная недостаточность в клинике инфекционных заболеваний. Патогенез, стадии, клиника, диагностика, показания на гемодиализ.

14. Легионеллез. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
15. Система государственных мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

Темы рефератов (модуль 3):

1. Туберкулез слизистой оболочки рта, миндалин, глотки, слюнных желез.
2. Туберкулез бронхов, трахеи.
3. Туберкулез сердечно - сосудистой системы.
4. Туберкулез ЖКТ, кишечника, брюшины, брыжеечных лимфатических узлов.
5. Туберкулез печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки.
6. Туберкулез костей, суставов и костей, и суставов лицевого черепа.
7. Туберкулез органов мочеполовой системы.
8. Туберкулез женских и мужских половых органов.
9. Туберкулез периферических лимфоузлов.
10. Туберкулез глаз.
11. Туберкулез кожи.
12. Туберкулез и ВИЧ - инфекция.
13. Туберкулез с профессиональными заболеваниями.
14. Туберкулез и неспецифические воспалительные заболевания легких.
15. Туберкулез и материнство.
16. Туберкулез и сахарный диабет.
17. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста.
18. Туберкулез у лиц молодого возраста.
19. Туберкулез и алкоголизм.
20. Туберкулез и наркомания.
21. Туберкулез в пенитенциарных учреждениях.
22. Туберкулез в психиатрии.

6.5 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 29.12.2017 г. № 630-ОД;

Положение о фонде оценочных средств, утвержденное приказом ректора ННГУ от 10.06.2015 г. №247-ОД.

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

а) Основная литература:

1. Инфекционные болезни: учебник / [Аликеева Г. К. и др.]; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. ISBN 978-5-9704-3621-9. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>

2 Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3496-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html>

б) Дополнительная литература:

1. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И. 3-е изд., испр. и доп. 2013. ISBN 978-5-9704-2578-7. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425787.html>
2. Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учебное пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. ISBN 978-5-9704-2822-1. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>
ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>
ЭБС «Znaniy.com». Режим доступа: <http://www.znaniy.com>
Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, укомплектованная учебной мебелью и техническими средствами обучения (доска 3-х элементная, переносное мультимедийное оборудование (проектор, ноутбук); учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, укомплектованная специализированной мебелью и техническими средствами обучения (термометр медицинский, тонометр автоматический, набор ИМН однократного применения для забора материала у пациента, комплект-средства индивидуальной защиты (СИЗ) для медицинского персонала при подозрении на ООИ, стол инструментальный, кушетка медицинская, манипуляционный передвижной столик, мешок Амбу, набор для слепой пункционной биопсии печени, укладка для оказания помощи при анафилактическом шоке, ингалятор, тележка для перевозки больных, тонометр для измерения артериального давления, негатоскоп, набор для дренирования плевральной полости, укладка с педикулезными средствами, рабочий стол для забора крови, манипуляционный передвижной столик, шкаф для хранения медикаментов); учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, укомплектованные специализированной мебелью техническими средствами обучения (рентгеновский аппарат, кушетка для больного, УЗИ-ЭКГ аппарат); учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные учебной мебелью и техническими средствами обучения (доска меловая). Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и ОПОП ВО по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

Автор к.м.н., преподаватель каф. физиологии и анатомии Лобанова Н.А.

Заведующий кафедрой: Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины, к.м.н., С.В. Романов

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 10 апреля 2019 г., протокол № 5.