

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова
«29» августа 2023 г.

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета Института
НМФО

№ 1 от «29» августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Инфекционные болезни**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.49 Терапия**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-терапевт**

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и
фармацевтического образования

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2023 года поступления

Семинары: 2 (з.е.) 72 часа

Самостоятельная работа: 1 (з.ед.) 36 часа

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 3 (з.ед.) 108 часов

Волгоград, 2023

Разработчики программы

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода Сергей Владимирович	Зав. кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Елена Валерьевна	Доцент кафедры	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Программа дисциплины «Инфекционные болезни» 108 часов вариативной части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия.

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней ИНМФО, протокол №8 от 29.06.2023

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,
д.м.н., профессор _____ С. В. Недогода

Рецензент: заведующий кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, д.м.н, профессор М.Е. Стаценко

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 29.08.2023 года

Председатель УМК _____ М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики _____ М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от 29.08.2023 года

Секретарь Ученого совета _____ В.Д. Заклякова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.49 «Терапия», утвержденным Приказом Министерства науки и высшего образования РФ № 15 от 09 января 2023г. " Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия" (Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 N 72333)", Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258), профессиональным стандартом "Врач-терапевт" (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" подготовлен Минтрудом России 31.01.2022).

1. **Цель и задачи дисциплины «Инфекционные болезни»:** расширение теоретических знаний, а также совершенствование умений и навыков в области диагностики и профилактики инфекционных заболеваний, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача - терапевта.

Задачи дисциплины:

1. Совершенствование знаний в этиологии, патогенезе, клинической картине основных инфекционных заболеваний;
2. Совершенствование знаний в дифференциальной диагностике инфекционных заболеваний;
3. Приобретение и совершенствование знаний о порядке организации и оказания специализированной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;
4. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в

проведении обследования пациентов с инфекционными заболеваниями, в т.ч. с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования;

5. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в организации и проведении профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных заболеваний;

6. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;

7. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Результаты обучения

В результате освоения дисциплины **«Инфекционные болезни»** обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания

	медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Медицинская деятельность	ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

2. Содержание и структура общепрофессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Код и название компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций		
			знания	умения	навыки
	Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в сфере здравоохранения
	Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в сфере здравоохранения Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
А/01.7 В/01.8 Диагностика заболеваний по профилю «терапия»	Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи Методика сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Методика физического обследования пациента Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проводить физикальное обследование пациента (осмотр,	Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Проведение физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и

			<p>профилю "терапия", показания и противопоказания к их использованию</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "терапия"</p>	<p>пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p> <p>Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследований пациентов</p> <p>Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ</p>	<p>(или) состояний по профилю "терапия"</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Установка диагноза с учетом МКБ</p>
<p>A/02.7 B/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения</p> <p>Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные</p>	<p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и</p>

			<p>рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю "терапия", медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия"</p>	<p>(или) состояния по профилю "терапия" и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>А/03.7 В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе индивидуальной программы реабилитации или</p>	<p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"</p>	<p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида</p> <p>Оценка эффективности и безопасности</p>

			абилитации инвалидов	состояниями по профилю "терапия", в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения Участвовать в организации медицинских реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	мероприятий медицинской реабилитации пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации
<p>A/06.7 B/06.8 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий 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, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний</p>	<p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>Организация и осуществление профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия", и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний Оформление и направление в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с</p>

					немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
--	--	--	--	--	---

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к блоку Б1 вариативной части ОПОП обязательные дисциплины

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов (108 академических часов аудиторной, самостоятельной работы), в том числе аудиторные часы – 72.

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Семинары	72	72	0
Самостоятельная работа (всего)	36	36	0
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)	0	0	0
Общая трудоемкость:	часы	108	108
	зачетные единицы	3	3

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины «Инфекционные болезни» (в академических часах) и матрица компетенций

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС										Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости										
		лекции	семинары					УК					ОПК						Формы контроля	Рубежный контроль									
								1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой		
Б <i>1.В.ОД.1</i>	Инфекционные болезни		72	72	36		108	+						+	+			+	+	+					Р, С	Т, ЗС, С			+
Б <i>1.В.ОД.1.1</i>	Общая патология инфекционных болезней		8	8	4		12	+						+	+			+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.1.2</i>	Кишечные инфекции		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.3</i>	Инфекции дыхательных путей		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.4</i>	Трансмиссивные инфекции		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.5</i>	Зоонозные инфекции		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.6</i>	Инфекции наружных покровов		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС, КР			
Б <i>1.В.ОД.1.7</i>	Гельминтозы		8	8	4		12	+						+				+	+	+					Р, С	ЗС,КР			

<i>Б 1.В.ОД.1. 8</i>	ВИЧ-инфекция		8	8	4		12	+					+			+	+	+		+																			Р, С	ЗС, КР						
<i>Б 1.В.ОД.1. 9</i>	Дифференциальная диагностика инфекционных болезней		8	8	4		12	+					+			+																									Р, С	ЗС, КР				

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Л - традиционная лекция,
Р - подготовка и защита рефератов,
С – семинар

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,
ЗС – решение ситуационных задач,
КР – контрольная работа,
С – собеседование по контрольным вопросам.

7. Содержание дисциплины «Инфекционные болезни»

Б 1.В.ОД.1 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Б 1.В.ОД.1.1 Общая патология инфекционных болезней</p> <ul style="list-style-type: none"> – Общая характеристика инфекционного процесса. – Механизмы бактериальных и вирусных инфекций. Роль неспецифических и специфических механизмов защиты макроорганизма. – Клинико-патогенетическая характеристика периодов инфекционного процесса. – Формы инфекционного процесса. Инфекционный процесс в условиях изменённой реактивности и резистентности макроорганизма. – Основные методы диагностики инфекционных заболеваний. Правила забора материала для бактериологического исследования. Интерпретация получаемых результатов обследования. – Показания к лечению инфекционного больного на дому. Постгоспитальное наблюдение и реабилитация реконвалесцентов. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8
2.	<p>Б 1.В.ОД.1.2 Кишечные инфекции и вирусные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> – Брюшной тиф и паратифы. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика. Реабилитация. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8

<ul style="list-style-type: none"> - Дизентерия. Этиология. Современная этиологическая структура шигеллеза. Эпидемиология. Источники инфекции и пути передачи. Патогенез и клиника. Лабораторные методы. Показания к ректороманоскопии. Лечение больных дизентерией. Профилактика, реабилитация. - Сальмонеллез. Характеристика возбудителей. Источники инфекций, ведущие факторы передачи. Патогенез. Клиническая классификация. Лечение больных сальмонеллезом. Профилактика, реабилитация. Противоэпидемические мероприятия в очаге. - Пищевые токсикоинфекции. Обоснование диагноза и лечение больных. - Ботулизм. Особенности эпидемиологии и клиника. Специфическая диагностика. Серотерапия и патогенетическое лечение. Профилактика. Реабилитация. - Энтеровирусные инфекции. Источники инфекции, пути передачи. Клинические формы: энтеровирусная диарея, герпангина, серозный менингит, геморрагический конъюнктивит. Вопросы лечения больных. Профилактика. Реабилитация. - Ротавирусная инфекция. Источник инфекции и пути передачи. Особенности клиники: сочетание симптомов гастроэнтерита и интоксикации за счет поражения верхних дыхательных путей. Возможности лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация. - Вирусный гепатит А. Источник инфекции и пути передачи. Клиника. Возможности лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация. - Вирусный гепатит В. Источник 							
--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>инфекции и пути передачи. Клиника. Возможности лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация.</p> <p>– Вирусный гепатит С. Источник инфекции и пути передачи. Клиника. Возможности лабораторной диагностики. Лечение. Профилактика. Реабилитация.</p>					
3.	<p>Б1.В.ОД.1.3 Инфекции дыхательных путей</p> <p>– Дифтерия. Актуальность проблемы дифтерии в стране. Особенности возбудителя. Эпидемиология. Поражение систем и органов при дифтерии. Особенности дифтерии у привитых. Осложнения и причины летальных исходов. Лабораторная диагностика. Лечение больных дифтерией. Профилактика. Мероприятия в очаге.</p> <p>– Менингококковая инфекция. Источники инфекции и пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Мероприятия в эпидочаге. Реабилитация. Профилактика.</p> <p>– Ветряная оспа и опоясывающий герпес. Источники инфекции и пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Мероприятия в эпидочаге. Реабилитация. Профилактика.</p> <p>– Корь. Источники инфекции и пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Мероприятия в эпидочаге. Реабилитация. Профилактика.</p> <p>– Краснуха. Источники инфекции и пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Мероприятия в эпидочаге. Реабилитация. Профилактика.</p> <p>– Инфекционный мононуклеоз. Источники инфекции и пути</p>	8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8	

	передачи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.					
4.	<p>Б1.В.ОД.1.4 Трансмиссивные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> – Геморрагические лихорадки. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). Клиника, диагностика, лечение. Профилактика. Крымская геморрагическая лихорадка. Лихорадка Западного Нила. Источники инфекции и пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Мероприятия в эпидочаге. Реабилитация. Профилактика. – Малярия. Виды возбудителей. Эпидемиология болезни. Патогенез и иммунитет при малярии. Клиника, клиническая классификация. Осложнения малярии. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение малярии, характеристика противомалярийных препаратов. Вопросы химиопрофилактики. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8
5.	<p>Б 1.В.ОД.1.5 Зоонозные инфекции</p> <ul style="list-style-type: none"> – Бруцеллез. Источники инфекции и пути передачи, профессиональная заболеваемость. Клиническая классификация. Поражение органов и систем при бруцеллезе. Лабораторная диагностика. Лечение больных бруцеллезом. Исходы болезни. Постгоспитальное наблюдение. Реабилитация. Профилактика. – Туляремия. Источники инфекции и пути передачи. Клинические формы туляремии, их характеристика. Лечение и профилактика. – Лептоспироз. Возбудители и источники инфекции. Ранние клинические признаки лептоспироза, клиника поражения почек, печени, ЦНС. Диагностика. Лечение больных лептоспирозом. Профилактика. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8

6.	<p>Б 1.В.ОД.1.6 Инфекции наружных покровов</p> <ul style="list-style-type: none"> – Столбняк. Этиология и эпидемиология. Клиническая классификация и характеристика генерализованного и местного столбняка. Особенности лечения (охранительный режим, серотерапия, патогенетическая терапия). Активная и пассивная иммунопрофилактика. – Рожа. Этиология и эпидемиология. Характеристика клинических форм. Дифференциальный диагноз и лечение. – Бешенство. Этиология и эпидемиология. Клиника, характеристика стадий болезни. Профилактика бешенства. Показания к вакцинопрофилактике. Организация антирабической помощи населению. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8
7.	<p>Б 1.В.ОД.1.7 Гельминтозы</p> <p>Клиническая картина, диагностика и лечение основных гельминтозов. Профилактика.</p> <ul style="list-style-type: none"> – аскаридоз, – трихоцефалез, – энтеробиоз, – тениоз, – тениаринхоз, – дифиллоботриоз. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8
8.	<p>Б 1.В.ОД.1.8 ВИЧ-инфекция:</p> <p>этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез, клиническая картина, стадии, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Профилактика и лечение вторичных заболеваний. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8
9.	<p>Б 1.В.ОД.1.9 Дифференциальная диагностика инфекционных болезней</p> <ul style="list-style-type: none"> – Дифференциальная диагностика болезней с диарейным синдромом. 		8	4	контрольная работа; решение ситуационных задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-4

	<ul style="list-style-type: none"> – Дифференциальная диагностика болезней с респираторным синдромом. – Дифференциальная диагностика болезней с лихорадочным синдромом. – Дифференциальная диагностика болезней с менингеальным синдромом. – Дифференциальная диагностика болезней с желтушным синдромом. – Дифференциальная диагностика болезней с синдромом лимфаденопатии. – Дифференциальная диагностика болезней с экзантемным синдромом. 								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области гастроэнтерологии.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности,

переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач,

КР – контрольная работа,

С – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

2. Текущая аттестация - выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Текущая аттестация проводится кафедрами. Процедура текущей аттестации включает устное собеседование с ординатором, интерпретацию инструментальных методов исследования. Изучение дисциплины заканчивается зачетом с оценкой.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б <i>1.В.ОД.1.</i>	Дисциплина "Инфекционные болезни"	Зачет с оценкой	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий; 4. Банк ситуационных клинических задач	УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8

Аттестация в форме зачета с оценкой проводится на последнем занятии

дисциплины, включающем:

1. Тестирование (30 вопросов);

2. Собеседование по билету, включающему 2 вопроса и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию.

В ходе аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В ходе аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»**: если ординатор глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка **«хорошо»**: если ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка **«удовлетворительно»**: если ординатор имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи

наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»**: если ординатор не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. : ил. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-5608-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456088.html>
2. Инфекционные болезни : национальное руководство / гл. ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 847 с. : ил. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-4817-5. – Текст : непосредственный.
3. Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н. Д., Венгерова Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4817-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448175.html>
4. Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html>
5. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454213.html>
6. Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2022. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0370-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503703.html> - Режим доступа : по подписке.

7. Заславский, Д. В. Венерические болезни и дерматозы аногенитальной области : иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдииков, А. М. Иванов, Р. А. Насыров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-5380-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453803.html>
8. Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-5105-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451052.html>
9. Лучшев, В. И. Атлас инфекционных болезней / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2877-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html>
10. Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / Фофанова И. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4630-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446300.html>
11. Хрянин, А. А. ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / Хрянин А. А., Решетников О. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html>
12. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440452.html>
13. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1 / Н. Д. Ющук, Ю. Я.

- Венгеров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8.
- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436998.html>
14. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням. Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1. -
Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437001.html>
15. Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 1040 с. (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0171-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача". - URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html> - Режим доступа : по подписке.
16. Рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания : учеб. пособие / О. Н. Барканова [и др.] ; рец.: Е. А. Иоанниди, Л. В. Крамарь ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 80 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL:
http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&idb=e_volgmed&ids=638
17. Иоанниди Е. А. Биологическая опасность в практической деятельности врача : учеб. пособие, для обучающихся по основным программам высш. образования - подготовки кадров высш. квалификации по программам ординатуры по спец. "Инфекционные болезни" / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 100, [4] с. : табл. - Библиогр. : с. 95. - ISBN 978-5-9652-0398-7. - Текст : непосредственный.

Дополнительная литература :

1. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Текст] : учебник для вузов / под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 492 с.
2. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013." - 704 с. : ил. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426715.html>
3. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Ющук Н. Д. Лекции по инфекционным болезням [Текст] : учеб. пособие / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2007. - 1032 с. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
5. Ющук Н. Д. Лекции по инфекционным болезням [Текст] : в 2 т. Т. 2 / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров; М-во здравоохранения РФ ; ВУНМЦ по непрерывному мед. и фарм. образованию. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ВУНМЦ, 1999. - 432 с.
6. Ющук Н. Д. Лекции по инфекционным болезням [Текст] : в 2 т. Т. 1 / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров; М-во здравоохранения РФ ; ВУНМЦ по непрерывному мед. и фарм. образованию. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ВУНМЦ, 1999. - 454 с.
7. Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Н. Д. Ющук [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 304 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://www.rmj.ru	«Русский медицинский журнал»
http:// www.epidemiology-journal.ru	Журнал «Эпидемиология и инфекционные болезни»
http://www.phdynasty.ru	Online версия журнала «Инфекционные болезни»
http://www.medico.ru	Медицинский интернет журнал
http:// www.medvestnik.ru	Журнал «Медицинский вестник»
http://www.consilium-medicum.com	Журнал Consilium Medicum
http://www/pubmed.com	Базы данных национальной медицинской библиотеки США
http://library.volgmed.ru/ebs – Электронная библиотечная система «Консультант студента»	Свободный доступ
http://www.volgmed.ru/ru/journ/browse/vestnik/ – «Вестник ВолгГМУ: ежеквартальный научно-практический журнал»	Свободный доступ

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделений клинической базы ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая инфекционная больница № 1».

Перечень материально-технических средств для:

- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения;

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

<p>Б 1.В.ОД.1. «Инфекционные болезни»</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи. Лабораторная и инструментальная диагностика2. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез.3. Вирусный гепатит А: клиническая картина, периоды, степени тяжести, диагностика, дифференциальная диагностика, патогенетическая терапия, лечение.4. Вирусный гепатит А: профилактика, прогноз, профилактика, мероприятия в очаге. Диспансерное наблюдение, реабилитация5. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез.6. Вирусный гепатит В: клиническая картина, периоды, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.7. Вирусный гепатит В вакцинация, реабилитация.8. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез.9. Вирусный гепатит С: клиническая картина, периоды, диагностика, дифференциальная диагностика.10. Вирусный гепатит С: лечение, профилактика, реабилитация.11. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез.12. ВИЧ-инфекция: клиническая картина, стадии, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.13. ВИЧ-инфекция: профилактика и лечение вторичных заболеваний, реабилитация.14. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при диарейном синдроме.15. Острые бактериальные пищевые отравления: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика.16. Гельминтозы: классификация, принципы диагностики, лечения и профилактики гельминтозов. Профилактика, реабилитация.17. Острая дизентерия: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез.18. Острая дизентерия: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.19. Лямблиоз: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез.20. Реабилитация пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями.21. Пищевые токсикоинфекции: диагностика, лечение, профилактика.22. Энтеробиоз: клиническая картина, периоды, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.23. Энтеровирусные заболевания: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез, клиническая картина.24. Энтеровирусные заболевания: диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.25. Малярия: диагностика, лечение, профилактика.26. Острый бруцеллез: диагностика, лечение, профилактика. Медицинская реабилитация при резидуальных формах бруцеллеза.
--	---

- | | |
|--|---|
| | <p>27. Туляремия: диагностика, лечение, профилактика.
 28. Лептоспироз: диагностика, лечение, профилактика.
 29. Столбняк: диагностика, лечение, профилактика.
 30. Рожа: диагностика, лечение, профилактика.
 31. Медицинская реабилитация при рецидивирующем течении рожи.
 32. Бешенство: диагностика, лечение, профилактика.
 33. Нематодозы: диагностика, лечение, профилактика.
 34. Трематодозы: диагностика, лечение, профилактика.</p> |
|--|---|

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

- | | |
|---|---|
| <p align="center">Б 1.В.ОД.1.
«Инфекционные
болезни»</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска синдроме желтухи. 2. Тактика врача при синдроме желтухи. Лабораторная и инструментальная диагностика 3. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез, клиническая картина, периоды, степени тяжести. 4. Вирусный гепатит А: диагностика, дифференциальная диагностика, патогенетическая терапия, лечение. 5. Вирусный гепатит А: профилактика, прогноз, профилактика, мероприятия в очаге. Профилактика, реабилитация. 6. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, источник инфекции. 7. Вирусный гепатит В: механизм передачи возбудителя, патогенез. 8. Вирусный гепатит В: клиническая картина, периоды. 9. Вирусный гепатит В: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 10. Вирусный гепатит В: вакцинация, профилактика, реабилитация. 11. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, источник инфекции. 12. Вирусный гепатит С: механизм передачи возбудителя, патогенез. 13. Вирусный гепатит С: клиническая картина, периоды, диагностика, дифференциальная диагностика. 14. Вирусный гепатит С: лечение, профилактика, реабилитация. 15. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, источник инфекции, механизм передачи возбудителя, патогенез. 16. ВИЧ-инфекция: клиническая картина, стадии, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. 17. ВИЧ-инфекция: профилактика и лечение вторичных заболеваний. Профилактика, реабилитация. 18. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска при диарейном синдроме. 19. Тактика врача при диарейном синдроме. 20. Острые бактериальные пищевые отравления: этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация. 21. Гельминтозы: классификация, принципы диагностики, лечения и профилактики гельминтозов, реабилитация. 22. Острая дизентерия этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез. 23. Острая дизентерия: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация. 24. Лямблиоз: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез. 25. Лямблиоз: клиническая картина, периоды, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация. 26. Энтеробиоз: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез. Энтеробиоз клиническая картина, периоды, диагностика, |
|---|---|

	<p>дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.</p> <p>27. Энтеровирусные заболевания: этиология, эпидемиология, источник возбудителя инфекции, патогенез, клиническая картина</p> <p>28. Энтеровирусные заболевания: диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика, реабилитация.</p>
--	---

Банк тестовых заданий (с ответами):

***Б 1.В.ОД.1.
«Инфекционные
болезни»***

1. МАССОВЫЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА А МОГУТ ПРОИСХОДИТЬ ЧЕРЕЗ
 - А) кровь
 - Б) воду**
 - В) воздух
 - Г) предметы быта
2. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТ
 - А) катаральные явления
 - Б) увеличение одного лимфатического узла
 - В) лихорадку больше месяца**
 - Г) неспецифический язвенный колит
3. ОПОРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ» ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) исследование мочи на желчные пигменты
 - Б) определение уровня общего билирубина и его фракций
 - В) определение активности АЛТ
 - Г) обнаружение маркеров вирусных гепатитов**
4. ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ
 - А) А
 - Б) С**
 - В) В
 - Г) Е
5. ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ
 - А) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig M**
 - Б) повышением активности АЛТ
 - В) повышением уровня билирубина сыворотки крови
 - Г) обнаружением антител к вирусу гепатита А класса Ig G
6. К СПИД-АССОЦИИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ
 - А) лептоспироз
 - Б) туберкулез**
 - В) хронический вирусный гепатит С
 - Г) менингококковую инфекцию
7. ХРОНИЧЕСКАЯ ДИАРЕЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ (НЕДЕЛЯ)
 - А) 4-6
 - Б) 6-8
 - В) 2-4**
 - Г) 8-10
8. САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) длительная диарея
 - Б) саркома Капоши
 - В) мононуклеозоподобный синдром**
 - Г) кахексия
9. ТИПИЧНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ШИГЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) колит**
 - Б) гастрит
 - В) энтерит
 - Г) гастроэнтерит
10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ШИГЕЛЛЕЗНОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) гастритический
 - Б) колитический**
 - В) гастроэнтеритический
 - Г) гастроэнтероколитический
11. ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ:
 - А. обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты;**
 - Б. тошнота, рвота;
 - В. водянистый зловонный стул;
 - Г. жидкий зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе
12. СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КОЛИТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ШИГЕЛЛЕЗА

- ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕР СТУЛА
- А) обильный типа «мясных помоев»
 - Б) обильный водянистый
 - В) типа «малинового желе»
 - Г) **скудный со слизью и прожилками крови**
13. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ШИГЕЛЛЕЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А) биологический
 - Б) **бактериологический**
 - В) вирусологический
 - Г) серологический
14. ОСТРУЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В «ПЕРИОДЕ ОКНА» МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПО
- А) **появлению белка р24 в крови**
 - Б) коэффициенту CD4|CD8
 - В) лимфоцитозу в клиническом анализе крови
 - Г) обнаружению атипичных мононуклеаров в крови
15. К ГЕОГЕЛЬМИНТОЗАМ ОТНОСИТСЯ
- А) энтеробиоз
 - Б) тениоз
 - В) **аскаридоз**
 - Г) трихинеллез
16. Возбудителями малярии, имеющими продолжительность эритроцитарной шизогонии 48 часов являются
- а. Plasmodium vivax
 - б. Plasmodium ovale
 - в. Plasmodium falciparum
 - г. Plasmodium malariae
17. При микроскопии крови больного малярией возможно обнаружение:
- а. Спорозоитов
 - б. Гипнозоитов
 - в. Зрелых шизонтов
 - г. Мерозоитов
 - д. Гаметоцитов
18. Химиопрофилактику пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией проводят:
- а. Доксициклином
 - б. Метронидазолом
 - в. Ко-тримаксозолом
 - г. Фуразолидоном
19. Основными синдромами ботулизма являются:
- а. Интоксикационный
 - б. Менингеальный
 - в. Гастроинтестинальный
 - г. Бульбарный
 - д. Офтальмоплегический
20. Клиническими симптомами ботулизма являются:
- а. Двоение, "сетка" перед глазами
 - б. Затруднение глотания пищи
 - в. Нарушение дыхания
 - г. Сухость во рту
 - д. Гиперсаливация
21. Для лабораторной диагностики ботулизма наиболее часто используют:
- а. Микроскопические методы
 - б. Бактериологические методы
 - в. Серологические методы
 - г. Биологические методы
22. Специфическим осложнением ботулизма является:
- а. **Инфекционно-токсический шок**

- б. Пневмония
 - в. Миокардиодистрофия
 - г. Острая печеночная недостаточность
23. Возможными исходами туляремийного бубона могут быть:
- а. Рассасывание
 - б. Склерозирование
 - в. Малигнизация
 - г. Нагноение и вскрытие
24. Актуальными путями передачи возбудителей бруцеллеза являются:
- а. Водный
 - б. Пищевой
 - в. Воздушно-капельный
 - г. Контактный
 - д. Трансмиссивный
25. Поражение почек в периоде разгара лептоспироза характеризуется:
- а. Отеками
 - б. Артериальной гипертонией
 - в. Уремией
 - г. Полиурией
26. Лептоспироз отличается от геморрагической лихорадки с почечным синдромом наличием:
- а. Гиперемии лица
 - б. Гиперемии зева
 - в. Желтушности кожи и склер
 - г. лихорадки
27. Первичная плановая иммунизация бешенства предполагает 3 инъекции антирабической вакцины по схеме:
- а. 0, 7 и 14-й дни
 - б. 0, 3 и 7-й дни
 - в. 0, 7 и 30-й дни
 - г. 0, 30 и 90-й дни
28. При остром бруцеллезе первичное размножение и накопление бруцелл происходит преимущественно в:
- а. Костном мозге
 - б. Лимфатических узлах
 - в. Селезенке
 - г. Крупных суставах
29. Инкубационный период при остром начале бруцеллеза продолжается в среднем:
- а. 1 неделю
 - б. 3 недели
 - в. 1 месяц
 - г. 2 месяца
30. Переносчиком лихорадки Западного Нила являются:
- а. Комары
 - б. Клещи
 - в. Слепни
 - г. Грызуны
31. Актуальные источники инфекции при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:
- а. Клещи
 - б. Мышевидные грызуны
 - в. Мелкий рогатый скот
 - г. Птицы
32. Заражение человека трихинеллами происходит при:

	<ul style="list-style-type: none"> а. Употреблении инвазированного трихинеллами мяса б. Употреблении молока зараженных животных в. Уходе за зараженными животными г. Употреблении продуктов птицеводства <p>33. Источником инфекции для человека при трихинеллезе являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Рыба пресноводных водоемов б. Грызуны в. Травоядные животные г. Плотоядные животные <p>34. Типичными осложнениями столбняка являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Асфиксия б. Инфекционно-токсический шок в. Компрессионная деформация позвоночника г. Гиповолемический синдром д. Разрывы мышц <p>35. Причинами развития пневмоний при ботулизме являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Пневмотропное действие ботулотоксина б. Гиповентиляция легких в. Аспирация содержимого ротоглотки г. Пневмотропное действие противоботулинической сыворотки <p>36. Предвестниками осложненного течения острого гепатита В являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Короткий преджелтушный период с выраженными проявлениями интоксикации б. Длительный преджелтушный период в. Фебрилитет в периоде разгара г. Быстрое сокращение размеров печени д. Появление геморрагического синдрома <p>37. Местными осложнениями рожи являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Абсцессы б. Сепсис в. Флегмоны г. Инфекционно-токсический шок д. Тромбофлебит <p>38. Общими осложнениями рожи являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а. Инфекционно-токсический шок б. Периаденит в. Острая сердечно-сосудистая недостаточность г. Тромбоэмболия легочных артерий д. Флебит
--	---

Банк ситуационных клинических задач

<p>Б 1.В.ОД.1. «Инфекционные болезни»</p>	<p>СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1 (Вирусный гепатит А)</p> <p>Больной М. 16 лет направлен с приёма в поликлинике в инфекционную больницу 20 августа с жалобами на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер. Анамнез болезни: заболел 14 августа, когда повысилась температура до 38 °С, появилась головная боль, тошнота, двукратная рвота. Все последующие дни сохранялась температура в пределах 37,6–38 °С, беспокоила общая слабость, головная боль, тошнота, плохой аппетит. 19 августа заметил потемнение мочи и посветление кала. 20 августа появилась желтушность кожи и склер. Эпидемиологический анамнез: живёт в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Периодически питается в столовой по месту учёбы. Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура 37,5 °С. Кожные покровы и склеры умеренно желтушны, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс – 64 удара в минуту, АД – 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налётом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется селезёнка.</p>
---	--

Поколачивание по поясничной области отрицательное с обеих сторон. Биохимические показатели: билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, не прямой – 58 ммоль/л, АлТ – 640 МЕ/л, АсТ – 488 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 102 ед, протромбиновый индекс – 60%. В анализе мочи определяются желчные пигменты.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Назовите методы профилактики данного заболевания.
6. Противоэпидемические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
7. Методы реабилитации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2 (Острая дизентерия)

Основная часть Больной Н. 23 лет обратился в поликлинику на 3 день болезни. Заболел 2 июня остро, когда появились общая слабость, озноб, ломота в теле, повысилась температура тела до 38,3 °С, возникли приступообразные боли в нижней части живота. Стул 6 раз в сутки, в начале обильный, затем скудный, кашицеобразный, с примесью слизи. 3 июня самочувствие оставалось плохим. Температура тела держалась на уровне 38,5 °С, головная боль, ломота в теле сохранялись, беспокоили боли в животе, больше слева, стул оставался частым (10-12 раз в сутки). Днём 4 июня заметил кроме слизи, скудные прожилки крови в испражнениях, иногда отмечал отсутствие стула при болезненных позывах к дефекации. Обратился к врачу. Врач выяснил, что больной живет в общежитии для рабочих. Приехал из другого города, работает строителем по найму. Накануне заболевания употреблял немывтые фрукты, купленные на рынке. Объективно: состояние средней тяжести. Температура тела 38,1 °С, лицо бледное. Кожные покровы чистые, сухие, теплые. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Дыхание везикулярное, одышки нет. Тоны сердца слегка приглушены, пульс - 92 удара в минуту, удовлетворительного наполнения, не напряжён. АД - 110/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налётом, суховат. Живот мягкий, болезненный в области спазмированной сигмовидной кишки. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по пояснице отрицателен с обеих сторон. Диурез нормальный.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Укажите план лечения данного пациента.
5. Противоэпидемические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
6. Реабилитация.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (Брюшной тиф, среднетяжелое течение.)

Больная Ю., 36 лет, бухгалтер. Заболела внезапно, появился озноб, тошнота, рвота 3 раза, боли по всему животу, жидкий стул до 5 раз, без патологических примесей, температура повысилась до 37,6⁰С. Обратилась в поликлинику, был поставлен диагноз: «Пищевая токсикоинфекция». Диспепсические явления исчезли через 2 дня, но осталась слабость и повышенная температура, которая к 7 дню болезни достигала 38⁰--38,5⁰С, беспокоили головная боль, снижение аппетита и плохой сон. Больная повторно обратилась к врачу. Эпидемиологический анамнез: больная, находясь в отпуске, 2 недели отдыхала на юге, купалась в море. Питалась в столовой, ела много фруктов. Домой вернулась перед заболеванием. В поезде питалась в ресторане и покупала разнообразные продукты на станциях. Контакт с больными отрицает. Гигиенические правила старается соблюдать.

Объективно: состояние больной средней тяжести. Температура тела 38,5⁰С. бледна, динамична. Видимые слизистые обычной окраски. Лимфатические узлы не увеличены. Язык густо обложен сероватым налетом с отпечатками зубов по краям, суховат. Живот вздут, урчание в илеоцекальной области. Печень и селезенка увеличены. Стул жидкий без патологических примесей 1-2 раза в сутки. Пульс 90 уд. в 1 мин., ритмичный. АД 110/70. Тоны сердца приглушены. В легких везикулярное дыхание. Дизурических явлений нет. Очаговых симптомов со стороны нервной системы и менингеальных явлений нет

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования.
4. Составьте план лечения.
5. Какова тактика врача-терапевта участкового?
6. Противоэпидемические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
7. Реабилитация.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4 (Острый шигеллёз)

Основная часть Вызов врача-терапевта участкового на дом к больному П. 19 лет по поводу жалоб на резкие схваткообразные боли в животе, частые болезненные позывы на дефекацию (в первые 6 часов заболевания стул невозможно сосчитать), головную боль, головокружение, озноб, повышение температуры до 39 °С. Заболел остро 6 часов назад, когда появились вышеуказанные жалобы. При осмотре: состояние больного тяжёлое. Вялый, бледный, кожные покровы сухие, чистые. Пульс - 100 ударов в минуту. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, АД - 90/60 мм рт. ст. Язык влажный, обложен серым налётом. Живот несколько вздут, при пальпации болезненный по ходу толстой кишки, отмечается отчётливая болезненность и спазм сигмовидной кишки. Тенезмы. Стул скудный, бескаловый, в виде комка кровянистой слизи.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план лабораторной диагностики с целью подтверждения диагноза.
4. Препараты каких групп Вы бы назначили пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Перечислите противоэпидемические мероприятия и тактику в отношении членов семьи пациента П., с которыми он проживает: мать - работник пищеблока, сестра - менеджер в офисе и 5-летняя племянница, посещает ДДУ.
6. Реабилитация.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5 (ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний 4Б: рецидивирующий герпес, правосторонняя нижнедолевая пневмония.)

Больной К., 37 лет, служащий, обратился к врачу с жалобами на общую слабость, похудание. Считает себя больным около года, отмечает периодическое повышение температуры, появление мелкопузырчатой сыпи на коже поясничной области и полового члена. К врачам не обращался, ничем не лечился. Неделю тому назад повысилась температура до 38,5°С, появилась припухлость лимфатических узлов на шее, слабость. Все эти явления продолжаются до настоящего времени. Эпидемиологический анамнез: по роду своей работы часто бывает в командировках в разных городах страны. Живет с родителями (не женат), которые здоровы. Контакт с инфекционными больными отрицает. В детстве перенес ветряную оспу. Объективно: состояние больного средней тяжести, температура тела 38,4°С. Отмечается бледность кожных покровов, слизистые обычной окраски. Герпетические высыпания на лице и на коже полового члена. Отмечается увеличение подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов. Пульс ритмичный, 96 ударов в минуту, АД - 110/60. Тоны сердца приглушены. В легких жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. Язык обложен белым рыхлым налетом (молочница), влажный. Живот мягкий, безболезненный. Сигмовидная кишка не спазмирована, безболезненна. Печень, селезенка не увеличены. Стул периодически жидкий, без патологических примесей. Симптом поколачивания отрицателен. Дизурических явлений нет. Со стороны нервной системы очаговых и менингеальных симптомов нет.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Перечислите и обоснуйте клинические синдромы.
4. Составьте и обоснуйте план лабораторной диагностики.
5. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
6. Профилактика распространения заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6 (вирусный гепатит В)

Основная часть Больной И. 44 лет отмечает пожелтение склер, кожи, тёмную

мочу, слабость, отвращение к пище, лёгкую тошноту. Считает себя больным 15 дней. В течение этого времени температура тела держалась в пределах 37,2–37,5 °С, болели крупные суставы, исчез аппетит, в последние 2 дня – тёмная моча, желтушность склер и кожи. Принимал Анальгин, Антигриппин, витамины. Три месяца назад лечился в неврологическом отделении по поводу функционального расстройства нервной системы, получал лекарства в виде таблеток подкожных и внутривенных инъекций. Общее состояние средней тяжести. Температура 36,8 °С. Склеры и кожа умеренно желтушны. Периферические лимфоузлы не изменены. Пульс – 52 уд/мин, АД – 110/60 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастрии. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см, пальпируется нижний полюс селезёнки. Моча тёмно-коричневого цвета, кал серый.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз на основании полученных данных, с учётом синдромального подхода, и обоснуйте его.
2. Дайте этиологическую характеристику возбудителю, предположительно вызвавшему заболевание, назовите источники инфекции и пути заражения.
3. Укажите основные методы лабораторной диагностики.
4. Назовите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7 (Корь, средней тяжести)

Больной Г., 20 лет, студент, обратился к врачу на 3-й день болезни. Заболел 2 дня тому назад, когда с ознобом повысилась температура до 39°С, появилась головная боль, ломота в теле, заложенность носа, чихание, сухой лающий кашель. Лечился сам, принимал жаропонижающие средства, но температура все дни 38,5°-39°С. Сегодня появилась сыпь на лице, шее; в связи с чем, больной обратился к врачу. Эпидемиологический анамнез: В прошлом какие-либо заболевания отрицает. В институте один студент из группы неделю тому назад госпитализирован в инфекционную больницу, но с каким диагнозом не знает.

Объективно: состояние средней тяжести, температура 39,1°С, лицо одутловатое, гиперемированное, выраженный конъюнктивит, слезотечение, светобоязнь, веки отечны. На лице за ушными раковинами пятнисто-папулезная сыпь, местами сливная. Единичные элементы сыпи имеются на шее и верхнем отделе туловища. Зев ярко гиперемирован, маленький язычок отечен. Увеличены шейные и подчелюстные лимфатические узлы. Пульс 110 уд. в 1 мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. АД 110/60. В легких жесткое дыхание, единичные сухие рассеянные хрипы. ЧДД 22 в 1 мин. Язык слегка обложен, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговые симптомы со стороны нервной системы и менингеальные знаки отсутствуют. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
 2. Какова тактика участкового врача? Противоэпидемические мероприятия.
- Оформление документации при выявлении данного заболевания.
3. Какое дополнительное обследование необходимо для уточнения диагноза?
 4. Профилактика заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8 (Дифтерия носоглотки, субтоксическая форма, среднетяжелое течение)

Больная 17 лет, учащаяся ПТУ, обратилась в поликлинику с жалобами на затрудненное дыхание через нос, сукровичные выделения из носа, температура 37,1°-37,2°С на протяжении 2-х недель. После переохлаждения у больной 2-й день температура 38°С, боли в горле, общая слабость. Эпидемиологический анамнез: у трех учащихся в группе насморк с сукровичными выделениями из носа.

Объективно: кожные покровы бледные, сыпи нет. Подчелюстные лимфатические узлы с фасоль, слегка болезненны. Отек подкожной клетчатки в области подчелюстных лимфоузлов. Зев гиперемирован с цианотичным оттенком, на миндалинах грязно-серый налет, складчатый, трудно снимающийся, под налетом - «росинки» крови. Язык обложен белым налетом, влажный. Изо рта сладковато-гнилостный запах. В носу пленки, кожа под носом гиперемирована. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, пульс 80 уд. в 1 мин., АД 110/60. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.

2. Назначить план обследования.
3. Назначить этиотропное лечение.
4. Противоэпидемические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
5. Методы реабилитации.
6. Методы профилактики.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9 (энтеровирусная инфекция)

Больная С., 24 лет, поступила в инфекционную больницу с диагнозом «пищевая токсикоинфекция» в состоянии средней тяжести. Заболела остро 4 дня назад, когда появились боли в животе, учащённый до 3 раз кашицеобразный стул без патологических примесей, першение в горле, температура повысилась до 37,8°C. Указанные симптомы сохранялись в течение последующих 2 дней, температура держалась на субфебрильных цифрах. На 3-й день болезни состояние ухудшилось, температура достигла 38,7°C, появились сильная головная боль, тошнота, рвота 4 раза в сутки. Объективно: Температура 37,7°C. Кожа бледная, сыпи нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, приглушены, пульс 116 уд/мин., АД – 100/70 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен белым налётом. Миндалины, дужки, задняя стенка глотки гиперемированы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических явлений нет. Загружена, стонет. Менингеальный синдром слабо выражен. Очаговых симптомов нет.

Эпидемиологический анамнез: работает в детском саду, где наблюдались случаи лихорадочных заболеваний, сопровождающихся жидким стулом. Больной произведена люмбальная пункция. Получен прозрачный ликвор, вытекающий под повышенным давлением. Цитоз 400 клеток в 1 мкл., белок – 0,6 %, в мазке 92% лимфоцитов, 8% нейтрофилов.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Противоэпидемические мероприятия.
5. Реабилитация.
6. Профилактика.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10 (энтеровирусная инфекция)

Больная В., 16 лет, учащаяся, живет в общежитии. Вызвала врача поликлиники 5.09. в связи с очень плохим самочувствием, сильной головной болью, болью в животе и в горле, слабостью. Заболела 4.09., когда внезапно поднялась температура до 39,8°C, отменила головную боль, небольшую боль при глотании, боль в животе. При осмотре отмечена гиперемия слизистой ротоглотки, у основания язычка, на мягком нёбе и верхней полосе миндалин видны 12-15 мелких папул. Со стороны органов дыхания и кровообращения изменений нет. Аппетит сохранен. Живот слегка болезненный в области пупка. Печень и селезенка увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены. Врач диагностировал ОРЗ и рекомендовал жаропонижающие, витамины. При осмотре папул обнаружены мелкие язвочки, которые местами сливались, образуя язвы более крупного размера. Самочувствие больной не ухудшалось, хотя температура держалась на прежних цифрах. Эпид.анамнез: соседка по комнате 10 дней тому назад болела в течение 3 дней «гриппом» (беспокоили боли при глотании и высокая температура, которая через 3 дня снизилась до нормальных цифр). К врачу она не обращалась.

Врач госпитализировал пациентку с диагнозом «грипп с явлениями афтозного стоматита».

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом врача поликлиники? Если Вы не согласны, то поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Составьте план лечения.
5. Противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11 (Вирусный гепатит А)

Больной З. 15 лет, ученик школы. Заболел 8 дней назад – температура тела до 38°C, заложенность носа, першение в горле. Лечился самостоятельно, принимал

аспирин, антигриппин. Температура тела нормализовалась, однако, самочувствие ухудшилось: исчез аппетит, усилилась слабость, потемнела моча. Вчера мать заметила желтушность склер и вызвала врача, который направил больного в инфекционную больницу. При осмотре больного кожные покровы и склеры – желтушные, регионарные лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, сердечные тоны ясные, ритмичные, АД 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под нижнего края реберной дуги до 2 см, безболезненная, мягкоэластической консистенции, край ровный. Моча темная. Больной отмечает улучшение самочувствия, появился аппетит, исчезла слабость. Из эпидемиологического анамнеза выяснено, что в классе заболели еще двое.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Назовите методы профилактики данного заболевания.
6. Противоэпидемиологические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
7. Методы реабилитации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12 (Острая дизентерия)

К врачу обратился больной с жалобами на боли в нижней половине живота, частый жидкий стул с примесью слизи и прожилками крови, ложные позывы на дефекацию. При пальпации живота отмечались боли в левой подвздошной области, где пальпируется спазмированная уплотненная сигмовидная кишка.

Вопросы:

1. О поражении какого отдела ЖКТ можно думать?
2. Для какой формы острой дизентерии характерна подобная клиника?
3. Какие лабораторные исследования необходимо назначить для постановки диагноза?
4. Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Назовите методы профилактики данного заболевания.
6. Противоэпидемиологические мероприятия. Оформление документации при выявлении данного заболевания.
7. Методы реабилитации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13 (Острая дизентерия)

Больная С., 30 лет, обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышение температуры до 39,4°C, схваткообразные боли в низу живота. Стул за ночь около 15 раз, в испражнениях заметила слизь и кровь.

Заболела 1 день тому назад: появилось недомогание, озноб, схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру состояние ухудшилось.

При осмотре: температура тела: 38,9°C, больная вялая. Пульс 96 уд./мин., ритмичный, АД 115/70 мм рт.ст. Язык суховат, обложен. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотренные испражнения имеют вид "лужицы слизи" с прожилками крови.

Из эпид.анамнеза: работает продавцом в продуктовом магазине.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Определите необходимость госпитализации больного.
3. Перечислите методы лабораторной и инструментальной диагностики.
4. Осуществите профилактические мероприятия в очаге.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14 (Сальмонеллез)

Больная С., 36 лет, врач медсанчасти аэропорта, заболела остро. Появилась резкая боль в животе, затем многократная рвота и водянистый, обильный жидкий стул до 10 раз в сутки. Самостоятельно промыла себе желудок раствором марганцевого калия, однако состояние больной не улучшалось: появились головокружение, головная боль, озноб, повысилась температура тела до 39,5°C. Машинной скорой помощи доставлена в инфекционное отделение.

При поступлении состояние тяжелое, лицо бледное, осунувшееся, губы синюшные. Тургор кожи снижен, пульс частый с трудом сосчитывается (до 120 ударов в

минуту). Артериальное давление 60/40 мм рт.ст. Кисты и стопы холодные на ощупь. Больная стонет от мучительных судорог в мышцах голени. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот при пальпации болезненный в эпигастральной области, вокруг пупка и в илеоцекальной области. Печень и селезенка не увеличены. Стул в приемном покое обильный, водянистый, зеленого цвета, с резким зловонием. Рвотные массы с примесью желчи, необильные без остатков пищи. Диурез снижен.

Вопросы:

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Какое заболевание необходимо исключить в первую очередь?
3. Какие данные эпидемиологического характера необходимо выяснить у больной (или родственников)?
4. План лечения.
5. Профилактика распространения инфекции.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 15 (Эпид.паротит)

Больной М., 20 лет. Обратился к врачу на 3-й день болезни с жалобами на головную боль, боль в мышцах шеи, боли в животе, повышение температуры. Заболел 3 дня тому назад, когда появилась боль в горле при глотании, головная боль, общее недомогание, но температуру не измерял. На 2-ой день болезни температура 39°C, появилась тянущая боль в околоушной области справа, беспокоили головная боль, боли в мышцах и суставах рук и ног. Сегодня появились боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину, однократная рвота и больной обратился к врачу. Эпидемиологический анамнез: работает электриком в детском саду, где болели дети, был установлен карантин, но по поводу какого заболевания, не знает. В семье все здоровы. В прошлом ничем не болел. Объективно: Состояние средней тяжести, температура тела 38,5°C. Бледен. Сыпи нет. Сосуды склер инъецированы. Слизистая сухая. Зев гиперемирован, миндалины рыхлые, увеличены, налетов нет. Пальпируются подчелюстные, шейные лимфатические узлы размером 1,0x1,5 см. Справа подчелюстной лимфатический узел болезненный. Справа в околоушной области отмечается тестоватая припухлость и отечность, которая распространяется в подчелюстную область. Ретромандибулярное пространство сглажено. Суставы не изменены. Пульс 92 уд. в 1 мин., ритмичный. АД 110/60. Тоны сердца слегка приглушенные. В легких везикулярное дыхание. Язык сухой, обложен желтоватым налетом. Живот умеренно вздут, мягкий, выраженная болезненность в эпигастрии. Печень, селезенка не увеличены. Стул был сегодня 1 раз кашицеобразный, без патологических примесей. Дизурических явлений нет. Симптом поколачивания отрицательный. Менингеальные, очаговые симптомы со стороны нервной системы отсутствуют.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Перечислить возможные при данном заболевании специфические осложнения.
3. Назначить лечение.
4. Противоэпидемические мероприятия.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: - 61 – 75%	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75
Удовлетворительно (3) - 76 – 90%	76– 90
Хорошо (4) - 91-100%	91 – 100
Отлично (5)	

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
- четырем критериям Хорошо (4)	2. Знание алгоритма решения
- пяти критериям Отлично (5)	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3)	1. Краткость
- четырем критериям Хорошо (4)	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
- пяти или шести критериям Отлично (5)	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3)	1. Краткость
- четырем критериям Хорошо (4)	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
- пяти или шести критериям Отлично (5)	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов

	<p>6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)</p>
--	--

**Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций
рабочей программы дисциплины «Инфекционные болезни»**

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	КР – контрольная работа,	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр – оценка освоения практических навыков (умений)
		Тесты	Задачи	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования	Практические навыки из перечня
УК	1	1-38	1 - 15	1 - 28	1 - 34	
ОПК	1		1-5,7,8,10,11,12	16	4,11	
	2		1-5,7-15	5,19,20	4,11,14,17	
	4	1-17,19-26,28-38	1-12,14,15	1-4,6-8,11-13,15,16,18-28	1,2,3,5,8,9,11,12,14-19,21-30,32	
	5	18	1-5,7-12,15	4,5,9,14,16,19,20,21,23,25,26,28	3,6,10,12,13,15,16,18,21,22,24-30,32,33,34	
	6	27,32	1-4,7,8,9,11,12	10,14,16,17,20,21,23,26,28	7,4,10,13,15,16,18,20,22,24,26,31	
	8	9,10,13,14	11,12,15	10,14,16,17,20,21,23,25,26,28	4,6,7,10,12,15,16,18,21,22,24,25-0,32,33,34	

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часов

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<i>Б 1.В.ОД.1</i>	«Инфекционные болезни»	36

Вопросы и задания для самоконтроля:

<i>Б 1.В.ОД.1</i> «Инфекционные болезни»	<ol style="list-style-type: none">1. Реабилитация при хронических вирусных гепатитах.2. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.3. Реабилитация больных хроническим бруцеллезом.4. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.5. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.6. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.7. Рожь: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.8. Бешенство: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.9. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика, осложнения, лечение, реабилитация, профилактика.10. Паллиативная помощь больным терминальной стадией ВИЧ-инфекции.11. Вирусный гепатит А и беременность.12. Гельминтозы: классификация, пути передачи, меры профилактики13. Диарейный синдром и беременность.14. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с диарейным синдромом.15. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с лихорадочным синдромом.16. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с менингеальным синдромом.17. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с желтушным синдромом.18. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с синдромом лимфаденопатии.
--	--

	19. Алгоритм дифференциальной диагностики болезней с экзантемным синдромом.
--	---

Перечень дискуссионных тем:

<p><i>Б 1.В.ОД.1 «Инфекционные болезни»</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». 2. Эпидемиологическая характеристика проявлений эпидемического процесса кишечных инфекций. 3. Сравнительная характеристика эпидемического процесса кишечных инфекций при различных путях передачи возбудителя. 4. Эпидемический процесс шигеллезов. 5. Направленность и содержание профилактической и противоэпидемической работы при шигеллезах. 6. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А,Е). 7. Эпидемиология вирусных гепатитов с контактными и искусственными механизмами передачи (В,С,Д). 8. Учение о природной очаговости. 9. Особенности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на современном этапе развития эпидемии. 10. Санитарная охрана территории страны от завоза и распространения инфекционных болезней.
---	---

Темы рефератов

<p><i>Б 1.В.ОД.1 «Инфекционные болезни»</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. 2. Социальные и природные факторы, их роль в развитии эпидемического процесса. 3. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней. 4. Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями. 5. Эпидемиологические исследования. 6. Иммунологические механизмы действия вакцин, характеристика типов вакцин. 7. Национальный календарь профилактических прививок. 8. Показания и противопоказания к вакцинопрофилактике. 9. Прививочные реакции, поствакцинальные осложнения, дифференциальная диагностика. 10. Средства пассивной иммунизации, показания к их применению.
---	--

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии	1. Новизна реферированного текста

- трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

2. Дискуссия

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Аргументированность 3. Соблюдение культуры речи 4. Собственная позиция 5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям)
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины, позволяющие оценить знаний, умений и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины. Важно уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, разобрать аналогичные задачи с объяснением алгоритма принятия решения.

Следует обратить внимание обучающихся на необходимость изучения материалов основной и дополнительной литературы, иных рекомендованных рабочей программой источников для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей (кейс-заданий).

ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

_____ Н.И. Свиридова
« ____ » _____ 20__ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе
дисциплины « _____ »
по специальности « _____ »
на 20__ -20__ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе

Протокол утвержден на заседании кафедры
« ____ » _____ 20__ года

Зав. кафедрой _____

/ФИО/