

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«01» сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Инфекционные болезни с сыпью»
(наименование дисциплины)

По специальности

31.08.32 «Дерматовенерология»
(код и наименование направления)

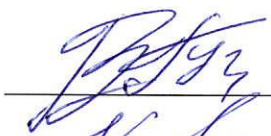
Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

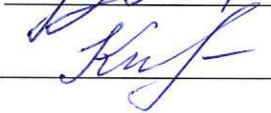
Кафедра:

Инфекционных заболеваний у детей им. проф. М.Г.Данилевича
(наименование кафедры)

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни с сыпью» для обучающихся по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» разработана на кафедре инфекционных заболеваний у детей им. проф. М.Г.Данилевича.

Разработчики:

Зав. кафедрой, профессор, д.м.н.  В.Н. Тимченко

Доцент, к.м.н.  Т.А. Каплина

Программа рассмотрена на заседании кафедры инфекционных заболеваний у детей им. проф. М.Г.Данилевича ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, протокол № 1 от «31» 08 2021 года.

Зав. кафедрой, профессор, д.м.н.  В.Н.Тимченко

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: сформировать в рамках универсальных и профессиональных компетенций методологию и методику рационального мышления обучающихся; научить эффективно решать профессиональные врачебные задачи; научить формулировать принципы (алгоритмы, стратегию) и методы выявления, лечения и профилактики инфекционных заболеваний с сыпью в общепрофессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики инфекционных заболеваний с сыпью;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования инфекционных больных с экзантемами в рамках диагностических возможностей врача-инфекциониста амбулаторного звена;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным инфекционного профиля с экзантемами в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике инфекционной заболеваемости среди различных контингентов населения на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ.

Дисциплина входит в обязательные дисциплины вариативной части программы ординатуры по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология».

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

- знать:

- основные принципы организации помощи инфекционным больным с экзантемами из числа детского и взрослого населения в России;
- показания к госпитализации и выписке из стационара инфекционных больных с экзантемами, наблюдение за выписанными и их реабилитация, принципы наблюдения за контактными лицами, диспансеризации населения (на основе действующих в РФ законов и санитарно-эпидемиологических правил);
- организацию мониторинга инфекционной заболеваемости населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности инфекционных больных и медико-юридической помощи населению в рамках проблемы инфекционных болезней с экзантемами;
- организацию противоэпидемических мероприятий при различных инфекционных заболеваниях с сыпью;
- особенности патогенеза инфекционных болезней с сыпью, связанных с особенностями взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни;
- гигиенические и эпидемиологические аспекты трудовой деятельности лиц «декретированных» профессий;
- организацию профилактических мероприятий, направленных на предотвращение заболеваемости инфекционными болезнями детей и взрослых;
- этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения и меры профилактики наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваний с сыпью; современные классификации;
- современные методы диагностики инфекционных заболеваний с экзантемами в амбулаторных и стационарных условиях, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных инфекционного профиля с сыпью;
- методы медикаментозного лечения лиц с инфекционными болезнями с сыпью и показания к их применению.

- уметь:

- анализировать и оценивать инфекционную заболеваемость детского и взрослого населения и влияние на него факторов окружающей и социальной среды;
- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи населению с инфекционными заболеваниями с сыпью, с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- собрать анамнез, провести опрос, провести обследование пациента различного возраста, с учетом диагностических возможностей амбулаторного или стационарного звена медицинской помощи;
- интерпретировать результаты обследования, поставить клинический диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- разработать пациенту план лечения, с учетом течения болезни, подобрать и назначить диету, лекарственную терапию, применять различные способы введения лекарственных препаратов, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- выполнять неотложные пособия, входящие в рамки неотложной специализированной помощи при инфекционных заболеваниях с экзантемами;

- вести медицинскую документацию различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, выписывать рецепты, больничные листы;

- владеть:

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- методами осмотра пациента, перкуссии и пальпации различных органов;
- интерпретацией результатов клинических, лабораторных и инструментальных методов диагностики инфекционных заболеваний с сыпью;
- алгоритмом постановки клинического диагноза лицам с инфекционными заболеваниями с сыпью;
- алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи лицам с инфекционными заболеваниями с сыпью;

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психо-логических замеров и тестирований	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной неспецифической профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
3	ПК-2	готовность к проведению	основные вопросы общей и частной	выявить специфические	способностью сопоставлять	Тесты, вопросы,

		профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	эпидемиологии инфекционных заболеваний, основные принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами острых и больными хроническими инфекционными заболеваниями	анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	выявленные при обследовании симптомы с данными лабораторно-инструментальных методов исследования	ситуационные задачи
4	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовать противоэпидемические (карантинные) мероприятия в очагах особо опасных инфекций; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия	понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
5	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов инфекционных заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основы синдромальной диагностики инфекционных заболеваний и их осложнений, основы кодирования инфекционных заболеваний по международной классификации болезней X пересмотра (МКБ X)	Выявлять симптомы, синдромы инфекционных болезней	навыками обследования больного с инфекционной патологией	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
6	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в дерматовенерологии, показания и противопоказания к их назначению, показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; методы лечения заболеваний, согласно установленным стандартам.	оказывать первую помощь, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, осуществить выбор и обосновать необходимость применения лекарственных средств.	алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при неинфекционных болезнях кожи, инфекционных и паразитарных болезнях кожи, микозах, инфекциях, передаваемых половым путем; оценки	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

					тяжести состояния больного; определения объема первой и неотложной помощи и оказания ее; выявления показаний к срочной или плановой госпитализации; составления обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения	
7	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	108	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	1
2.1	Лекции	8	1
2.2	Практические занятия	42	1
2.3	Семинары	22	1
3	Самостоятельная работа	36	1
4	Вид итогового контроля	Зачет	1

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов).
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	72	-	72
– лекции	8	-	8
– практические занятия	42	-	42
– семинары	22	-	22
- зачет			
Самостоятельная работа ординатора	36	-	36
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	108/3	-	108/3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б1.В.ОД.1 Инфекционные болезни с сыпью		
1	Общие вопросы (введение в инфекционную патологию). УК-1, ПК-1, 2, 3, 5, 6, 8	Введение в специальность. Учение об общей патологии инфекционных заболеваний. Методы диагностики инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных. Структура инфекционной службы. Устройство и режим работы инфекционных больниц. Учение об общей инфекционной патологии. Краткие исторические сведения о распространенности инфекционных болезней, основные этапы познания инфекционных заболеваний. Инфекционные болезни как самостоятельная научная и клиническая дисциплина. Участие отечественных и зарубежных ученых в развитии патогенетического, клинического и профилактического направлений изучения инфекционной патологии. Определение понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». Закономерности развития инфекционного процесса, его цикличность. Острые и хронические формы инфекционных болезней. Медленные инфекции. Неспецифические механизмы защиты макроорганизма. Иммуитет и неспецифические факторы резистентности организма человека, аллергические реакции, их роль в развитии вариантов инфекционного заболевания. Роль факторов патогенности микроорганизмов. Эволюция инфекционных болезней и изменение структуры инфекционной заболеваемости в настоящее время. Принцип построения клинических классификаций инфекционных заболеваний. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому. Классификация болезней ВОЗ. Болезни, на которые распространяются «Международные медико-санитарные правила». Структура инфекционной службы. Понятие об общей структуре инфекционной службы. Роль кабинетов инфекционных заболеваний поликлиник, инфекционных стационаров, института главных специалистов, лабораторной службы, санитарно-эпидемиологических подразделений.

		Принципы и возможности раннего выявления инфекционных больных в работе врача общей практики. Регистрация выявленных инфекционных больных. Транспортировка больного с инфекционной патологией в стационар. Понятие о правилах изоляции и госпитализации больных. Организация лечения больных с инфекционными заболеваниями в амбулаторных условиях. Показания к оставлению инфекционных больных для лечения на дому. Основные требования к устройству инфекционных больниц и отделений. Устройство и организация работы приемного отделения. Правила приема в больного в инфекционный стационар, первичный осмотр больного, уточнение эпидемиологического анамнеза, выявление смешанных инфекций, распределение больных по отделениям. Санитарный осмотр при поступлении. Виды транспортировки больного в отделение. Диагностические и профильные отделения, режим их работы. Боксовые отделения. Организация и режим инфекционного отделения. Особенности организации и режима работы стационаров для больных карантинными инфекциями: сбор материалов от больных для лабораторных исследований, меры предосторожности, специальная одежда. Особенности организации работы с больными ВИЧ/СПИД-инфекцией. Особенности организации работы с больными COVID19. Правила выписки инфекционных больных. Диспансеризация. Реабилитация реконвалесцентов. Санаторно-курортное лечение
2	Инфекционные болезни с сыпью УК-1, ПК-1, 2, 3, 5, 6, 8	<u>Бактериозы, протекающие с синдромом экзантемы</u> Стрептококковая инфекция. Характеристика возбудителя (морфология, антигенное строение, биохимические свойства, устойчивость в окружающей среде и др.). Серогруппы (А, В, С, D, и т.д.), серотипы стрептококка. Роль гемолитического стрептококка группы А. Факторы патогенности (инвазивность, токсинообразование и др.). Токсины стрептококка и их свойства. Особенности токсического и антимикробного иммунитетов. Восприимчивость у детей раннего возраста и подростков. Эпидемиологические особенности. Клинические формы стрептококковой инфекции. Клинические формы болезни в зависимости от возраста. Осложнения. Диагностика. Профилактика, лечение. Скарлатина как один из представителей стрептококковой инфекции. Восприимчивость и характер иммунитета. Роль больных с различными формами стрептококковой инфекции и носителей в развитии эпидемического процесса. Влияние антибактериальной терапии на напряженность иммунитета, Возможность повторных заболеваний. Основные линии патогенеза (токсическая, аллергическая, септическая). Значение смены фаз вегетативной нервной деятельности. Патоморфологические изменения при скарлатине. Классификация клинических форм. Клиника. Осложнения. Особенности скарлатины на современном этапе (преобладание легких форм болезни, отсутствие гнойных осложнений, быстрая санация организма). Диагностика. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Показания к госпитализации больного. Организация стационара

		на дому. Профилактика Рожь. Этиология. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностические признаки. Клинические проявления при различных формах. Дифференциальный диагноз. Показания к госпитализации. Тяжелые формы. Клиника. Осложнения. Исходы. Лечение. Клиника и течение у детей первого года жизни. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Стафилококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при стафилококковой инфекции. Полиморфизм клинических проявлений. Особенности клиники и диагностики стафилококковой инфекции со скарлатиноподобным синдромом. Дифференциальная диагностика со скарлатиной. Течение. Осложнения. Особенности клиники и течения стафилококковой инфекции у новорожденных и детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Диагностическая значимость бактериологического и серологического методов исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Антибиотикотерапия, значение антистафилококкового иммуноглобулина, плазмы, анатоксина и бактериофага в лечении различных форм стафилококковой инфекции. Профилактика внутрибольничной стафилококковой инфекции. Псевдотуберкулез. История изучения. Роль отечественных ученых в изучении заболевания. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Роль пищевых продуктов в распространении инфекции. Патогенез. Патоморфологические изменения при псевдотуберкулезе. Классификация. Клиника. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. <u>Вирусные инфекционные заболевания</u> Корь. Современное состояние заболеваемости и летальности. Этиология. Патогенез. Влияние кори на состояние иммунитета к другим инфекциям. Патоморфологические изменения при кори. Классификация. Клиническая симптоматика кори в разные периоды болезни. Ранние диагностические признаки. Клинические проявления при различных формах. Показатели тяжести. Дифференциальный диагноз. Лечение кори в домашних условиях. Показания к госпитализации. Тяжелые формы. Клиника. Осложнения. Исходы. Лечение. Клиника и течение кори у детей первого года жизни, а также у привитых живой вакциной и получавших иммуноглобулин. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе в борьбе с заносами и распространением коревой инфекции. Специфическая профилактика кори. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней. Патологические реакции и осложнения, их предупреждение и лечение. Профилактика кори иммуноглобулином. Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез
--	--	--

		приобретенной и врожденной краснухи. Патоморфологические изменения при краснухе. Клиника приобретенной и врожденной краснухи. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая профилактика краснухи. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней. Герпетическая инфекция (простой герпес 1,2 типа). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при герпетической инфекции. Клиническая симптоматика при поражении кожи, слизистых оболочек, глаз, гениталий, ЦНС, висцеральных органов. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (противовирусные препараты, иммуномодуляторы, герпетическая вакцина). Профилактика. Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология (источник инфекции, путь заражения, восприимчивость, распределение заболеваемости по возрастным группам, сезонность). Патоморфологические изменения при ветряной оспе. Патогенез. Классификация. Клинические проявления течения. Осложнения. Особенности клиники и течения у новорожденных и детей первого года жизни. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение ветряной оспы и осложнений. Лечение в домашних условиях. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы. Опоясывающий герпес. Этиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при опоясывающем герпесе. Клинические формы болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Противоэпидемические мероприятия в очагах опоясывающего герпеса. Герпес 6 типа (Внезапная экзантема) Этиология. Эпидемиология (источник инфекции, путь заражения, восприимчивость). Патоморфологические изменения. Патогенез. Клинические проявления, течение. Осложнения. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия. Инфекционный мононуклеоз (Эпштейна-Барр вирусная инфекция). Этиология. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при инфекционном мононуклеозе. Клиника. Характеристика основных клинических синдромов. Особенности клиники и течения инфекционного мононуклеоза у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к госпитализации. Профилактика. Энтеровирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Особенности вспышки энтеровирусной инфекции в детском коллективе с различными клиническими проявлениями в одном очаге. Патогенез. Патоморфологические изменения при энтеровирусной инфекции. Классификация. Клиническая
--	--	--

		картина в зависимости от формы заболевания. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика. Парвовирусная В-19 инфекция Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика. COVID-19. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, характерные сыпи. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика.
--	--	--

5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Название раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Семинары	Всего часов
1.	Общие вопросы (введение в инфекционную патологию)	2	2	6	2	12
2.	Инфекционные болезни с сыпью	6	40	30	20	96
1	Стрептококковая инфекция (Скарлатина, Рожа). Стафилококковая инфекция	2	6	5	4	17
2	Псевдотуберкулез	-	6	5	2	13
3	Корь, краснуха	2	6	5	2	15
4	Герпес вирусные инфекции (герпес 1,2 типа, герпес-зостер, ветряная оспа, внезапная экзантема)	2	6	5	6	19
5	Инфекционный мононуклеоз.	-	6	3	4	10
6	Энтеровирусная инфекция	-	6	4	-	5
7	Парвовирусная В-19 инфекция. COVID-19.	-	4	3	2	11
	Зачет	-	-	-	-	-
	Итого часов	8	42	36	22	108

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Основы организации инфекционной службы в РФ; введение в клинику инфекционных болезней	№1 Основы организации инфекционной службы в РФ (введение в клинику инфекционных болезней)	№1 Введение в клинику инфекционных болезней
2 2.1.	Инфекционные болезни с сыпью. Бактериозы протекающие с синдромом экзантемы	№2 Стрептококковая инфекция. Скарлатина. Рожа	№2 Стрептококковая инфекция. Скарлатина. Рожа. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных. Стафилококковая инфекция. №3 Псевдотуберкулез
	Вирусные инфекционные заболевания с сыпью	№3 Корь. Краснуха №4 Герпес вирусные инфекции	№4 Корь, краснуха. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных

2.2.			№5 Герпетическая инфекция (герпес 1,2 типа). Ветряная оспа, опоясывающий герпес, герпес 6 типа (внезапная экзантема) Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных №6 Инфекционный мононуклеоз. №7 Энтеровирусные инфекции (Коксаки, ЕСНО). №8 Парвовирусная В 19. COVID-19. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных. Неотложные состояния у детей при инфекционных заболеваниях.
------	--	--	--

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	2	8	-
1.	Основы организации инфекционной службы в РФ (введение в клинику инфекционных болезней)	2	-
2.	Стрептококковая инфекция. Скарлатина.	2	-
3.	Корь. Краснуха	2	-
4.	Герпес вирусные инфекции	2	-
	Итого	8	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам

№ п/п	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Основы организации инфекционной службы в РФ; введение в клинику инфекционных болезней. (Принципы и методы диагностики инфекционных болезней, принципы лечения инфекционных больных).	2	-
2.	Стрептококковая инфекция. Скарлатина. Роза. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных. Стафилококковая инфекция.	6	-
3.	Псевдотуберкулез. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных.	6	-
4.	Корь, краснуха. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных.	6	-
5.	Герпетическая инфекция. (Герпес 1,2 типа, ветряная оспа,	6	-

№ п/п	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
	опоясывающий герпес, герпес 6 типа (внезапная экзантема). Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных.		
6.	Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных.	6	-
7.	Энтеровирусные инфекции (Коксаки, ЕСНО). Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных.	6	-
8.	Парвовирусная В-19 инфекция. COVID-19. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных. Неотложные состояния у детей при инфекционных заболеваниях.	4	-
	ИТОГО	42	

5.6. Название тем семинаров и количество часов по годам

№ п/п	Название тем семинаров	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Эпидемиологические особенности и состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными болезнями, и эффективности противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий.	2	-
2.	Порядок оказания помощи больным с инфекционными заболеваниями. Положения об организации деятельности инфекционных отделений. Оснащение инфекционного стационара и кабинета инфекционных заболеваний поликлиники.	2	-
3.	Современные методы диагностики инфекционных заболеваний. Интерпретация анализов крови, ликвора, мочи, кала, мокроты, спинномозговой жидкости при инфекционных заболеваниях.	2	-
4.	Основные принципы лечения инфекционных заболеваний. Современные подходы к лечению бактериальных и вирусных инфекций. Клинические и лабораторные критерии к назначению противовирусных препаратов при инфекционных заболеваниях. Клинические и лабораторные критерии к назначению антибактериальных препаратов при инфекционных заболеваниях.	2	-
5.	Общие принципы профилактики инфекционных болезней. Мероприятия в отношении источника инфекции, путей передачи, восприимчивости организма. Вакцино- и серопротекция. Календарь профилактических прививок.	2	-
6.	Инвазивные формы стрептококковой инфекции. Этиопатогенез. Особенности клинического течения. Осложнения. Стадии септического шока. Показания к госпитализации. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе.	2	-
7.	Экзема Капоши. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Терапия. Прогноз. Профилактика.	2	-
8.	Наблюдение и ведение реконвалесцентов Инфекционного мононуклеоза в амбулаторно-поликлинических условиях. Роль и значение соблюдения рекомендаций для дальнейшего течения	4	-

№ п/п	Название тем семинаров	Объем по годам	
		1-й	2-й
	патологического процесса. Значение инструментальных методов диагностики. Основные принципы терапии.		
9.	Затяжные и хронические формы псевдотуберкулеза. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Ведение в амбулаторно-поликлинических условиях. Осложнения. Прогноз.	4	-
	ИТОГО	22	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные онлайн и интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

В ходе обучения возможна организация образовательной деятельности с применением электронного обучения, в том числе дистанционных образовательных платформ и технологий, полностью (включая промежуточные аттестации и зачет) или частично».

Ординатор должен освоить работу в приложении Справочник Врача: МКБ, РЛС — профессиональная программа <https://medical-club.net/mobilnyye-spravochniki-po-mkb-10/#mkb102> ; Электронный больничный <https://esia.gosuslugi.ru/>; Medicine Live — профессиональная программа для врачей <https://medical-club.net/mobilnyye-spravochniki-po-mkb-10/#mkb102>;

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, собеседование.

По окончании изучения дисциплины - зачет.

8. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н. Д., Венгеровой Ю. Я. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - ISBN 978-5-9704-6122-8. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461228.html>

2. Схемы лечения. Инфекции / С. В. Яковлев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2020. - 256 с. - (Серия "Схемы лечения"). - ISBN 978-5-4235-0340-6. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html>

3. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям: краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5947-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459478.html>

Дополнительная литература:

1. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» 28.01.2021г.
https://library.mededtech.ru/rest/documents/sanpin3686_21/
2. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019
<https://library.mededtech.ru/rest/documents/ISBN9785970450574/>
3. Овсянников, Д. Ю. Основы вакцинопрофилактики у детей : руководство для врачей / Д. Ю. Овсянников, О. В. Шамшева, Л. Г. Кузьменко, Т. Ю. Илларионова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-6356-7. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463567.html>
4. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440452.html>

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ИНТЕРНЕТ-САЙТЫ:

[www.pulm1@yandex.ru](mailto:pulm1@yandex.ru)

www.medpro.ru; www.clinicalevidence.org; www.consilium-medicum.com; www.jama.org
www.medscape.com; www.osdm.org; www.pubmed.org www.rmj.ru
<https://www.rosmedlib.ru/book>

eLIBRARY.RU - научная электронная библиотека

<https://www.rosпотребнадзор.ru>;

iMonitoring/Инфекционная заболеваемость <https://www.iminfin.ru/areas-of-analysis/health/perechen-zabolevaniy?territory=40000000>

PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>;

Регистр лекарственных средств России РЛС. <https://www.rlsnet.ru/>

9. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Раздел 1. Основы организации инфекционной службы в РФ. Введение в клинику инфекционных болезней.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

1. К отличительным особенностям инфекционных болезней относится:

- а) цикличность
- б) наличие возбудителя
- в) формирование иммунитета после перенесенного заболевания
- г) контагиозность
- д) все перечисленное

2. Специфическими называют осложнения, вызванные:

- а) возбудителем данного заболевания и являющиеся следствием необычной выраженности клинических проявлений и морфофункциональных изменений
- б) микроорганизмами другого вида
- в) обострением хронических соматических заболеваний
- г) присоединением острых соматических заболеваний

3. К специфическим методам диагностики инфекционных заболеваний относится:

- а) бактериологический метод
- б) серологический метод
- в) бактериоскопический метод

- г) вирусологический метод
- д) все перечисленное

4. Осложнением при проведении серотерапии может быть:

- а) анафилактический шок
- б) гиповолемический шок
- в) травматический шок
- г) инфекционно-токсический шок
- д) септический шок

5. К антибиотикам относятся:

- а) цефалоспорины
- б) бактериофаги
- в) нитрофураны
- г) сульфаниламиды
- д) лактоглобулины

6. К основным видам терапии инфекционных заболеваний относят:

- а) антибактериальную терапию, регидратационную терапию, витаминотерапию
- б) этиотропную терапию, патогенетическую терапию, симптоматическую терапию
- в) противовирусную терапию, серотерапию, вакцинотерапию
- г) противопаразитарную терапию, противошоковую терапию, диуретическую терапию
- д) серотерапию, иммунотерапию

7. При введении иммунных сывороток и иммуноглобулинов в организме развивается:

- а) естественный активный иммунитет
- б) искусственный активный иммунитет
- в) естественный пассивный иммунитет
- г) искусственный пассивный иммунитет
- д) долговременный пожизненный иммунитет

8. К противовирусным препаратам не относят:

- а) изопринозин
- б) виферон
- в) анаферон
- г) аугментин
- д) эргоферон

9. При введении вакцин в организме развивается:

- а) естественный активный иммунитет
- б) искусственный активный иммунитет
- в) естественный пассивный иммунитет
- г) искусственный пассивный иммунитет
- д) пожизненный иммунитет

10. Генно-инженерной вакциной является:

- а) БЦЖ
- б) Энджерикс-В
- в) Варилрикс
- г) АДС-М
- д) Пентаксим

11. Значительной изменчивостью антигенов наружной оболочки характеризуется:

- а) вирус парагриппа
- б) риновирус
- в) вирус гриппа А
- г) аденовирус

12. Основной путь передачи вирусных инфекций:

- а) пищевой
- б) воздушно-капельный
- в) трансмиссивный
- г) вертикальный

13. Моноинфекция это:

- а) инфекция обусловленная одним возбудителем
- б) инфекция обусловленная одновременно двумя возбудителями
- в) инфекция обусловленная вирусно-бактериальной ассоциацией
- г) инфекция обусловленная бактериально- грибковой ассоциацией
- д) инфекция обусловленная бактериально- паразитарной ассоциацией

14. В зависимости от этиологии микс инфекции могут быть:

- а) обусловлены бактериально-бактериальной ассоциацией
- б) обусловлены одновременно только двумя возбудителями
- в) обусловлены вирусно-бактериальной ассоциацией
- г) обусловлены бактериально- грибковой ассоциацией
- д) все вышеперечисленное

15. Коинфекция это:

- а) кандидозная инфекция
- б) одновременное инфицирование двумя или большим числом возбудителей
- в) бактериальная инфекция
- г) инфицирование одним из вирусов
- д) паразитарная инфекция

16. Эндогенные инфекции чаще имеют место

- а) у детей раннего возраста
- б) на фоне дисбактериоза кишечника
- в) на фоне длительной кортикостероидной терапии
- г) на фоне длительной терапии цитостатиками и антибиотиками
- д) все вышеперечисленное

17. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция, причины:

- а) пациенты госпитализированные в инкубационном периоде инфекционного заболевания или с недиагностированным инфекционным заболеванием
- б) одновременное инфицирование двумя или большим числом возбудителей
- в) клинические проявления имеют место до поступления в стационар
- г) кандидозная инфекция
- д) паразитарная инфекция

18. Супер инфекция, причины:

- а) дополнительное инфицирование кандиды при нахождении пациента в больнице
- б) инфицирование пациента в больнице возбудителем того же вида(рода), но другими серотипами
- в) клинические проявления имеют место до поступления в стационар

- г) инфицирование пациента в больнице возбудителем другого вида(рода), но тем же серотипом
к
д) пациенты, госпитализированные в инкубационном периоде инфекционного заболевания

19. Латентная (персистирующая инфекция) характеризуется:

- а) представляет преимущественно хронический процесс
б) обусловлена возбудителями, находящимися внутриклеточно, в дефектной форме
в) под влиянием провоцирующих факторов переходит в манифестную
г) вне обострения не имеет клинических проявлений
д) подходит все вышеперечисленное

20. Медленная инфекция характеризуется:

- а) фульминантным течением с развитием тяжелых поражений и неблагоприятным исходом
б) периодами манифестации и ремиссии с развитием тяжелых поражений и неблагоприятным исходом
в) патологическим неуклонно прогрессирующим процессом в одном органе или в одной системе организма с развитием тяжелых поражений и неблагоприятным исходом
г) манифестным течением с развитием тяжелых поражений и неблагоприятным исходом
д) подходит все вышеперечисленное

НОМЕРА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
д	а	д	а	а	б	г	г	б	б	в	б	а	д	б	д	а	б	д	в

Раздел 2. 1. Инфекционные болезни с сыпью. Бактериозы, протекающие с синдромом экзантемы

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

1. Характеристика лимфаденита при скарлатине:

1. Полиаденит.
2. Увеличены регионарные лимфоузлы.
3. Безболезненные, мелкие
4. Увеличены затылочные лимфоузлы
5. Увеличены заднешейные лимфоузлы, плотные

2. Характеристика изменений языка при скарлатине:

1. Чистый.
2. Покрыт белым творожистым налетом.
3. Покрыт коричнево-черным налетом.
4. Сосочковый со 2-3 дня.
5. "Лакированный".

3. При скарлатине в отличие от потницы наблюдается:

1. Сыпь узелкового характера, герпангина
2. Отграниченная гиперемия зева, пятнисто-папулезная сыпь
3. Сосочковый язык, отграниченная гиперемия зева, регионарный лимфаденит
4. Сыпь усиливается при согревании, в естественных складках
5. Заднешейный лимфаденит, сыпь на разгибательных поверхностях конечностей

4. Отличие скарлатины от стафилококковой инфекции с синдромом скарлатины:

1. Наличие гнойного очага.
2. Появление сыпи в первый день болезни, эффективно применение пенициллина.
3. Сыпь более грубая, слегка папулезная.

4. Появление сыпи на 4-ый день болезни, неэффективно применение пенициллина.
 5. Нет параллелизма выраженности интоксикации и сыпи.
5. Отличие скарлатины от лекарственной сыпи:
1. Появление сыпи на 1-2 сутки.
 2. Наличие ангины.
 3. Сосочковый язык.
 4. Мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне
 5. Все вышеперечисленное
6. При скарлатине в отличие от краснухи отмечается:
1. Полиадения, ангина, моноцитоз
 2. Мелкопятнистая сыпь, на неизменном фоне кожи, лейкоцитоз,
 3. Сыпь на гиперемизованном фоне кожи., мелкоточечная, лейкоцитоз
 4. Мелкоточечная сыпь, на неизменном фоне кожи, лейкопения
 5. Моноцитоз, лейкопения, мелкопятнистая сыпь в 1-ые сутки
7. Отличие скарлатины от псевдотуберкулеза.
1. Лимфаденит тонзиллярных лимфоузлов, яркая отграниченная гиперемия зева.
 2. Боли в животе, пятнисто-папулезная сыпь
 3. Симптом "перчаток" и "носков", гиперемия зева
 4. Эритема нодозум
 5. Дисфункция кишечника, мелко-пятнистая сыпь
8. Характеристика ангины при скарлатине:
1. Разлитая гиперемия зева
 2. Отграниченная гиперемия зева
 3. Яркая, «пылающая» гиперемия
 4. Язвенно-некротическая ангина
 5. Герпетическая ангина
9. Клинические проявления скарлатины:
1. Отграниченная гиперемия зева.
 2. Сосочковый язык, мелкоточечная сыпь.
 3. Гепатоспленомегалия, мелкоточечная сыпь
 4. Гепатомегалия, пятнисто-папулезная сыпь
 5. Боли в животе, паховый лимфаденит
10. Скарлатина у детей первого года жизни характеризуется тем, что:
1. Болеют новорожденные.
 2. Более выражен токсический синдром.
 3. Частые аллергические осложнения.
 4. Сыпь бледная.
 5. Частые гнойные, септические осложнения.
11. Клинические проявления скарлатины:
1. Повышение температуры.
 2. Сыпь на коже.
 3. Острое начало болезни.
 4. Боль в горле.
 5. Все вышеперечисленное.
12. Характеристика сыпи при скарлатине:

1. Пятнисто-папулезная, на разгибательных поверхностях
 2. Мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне кожи, сгущается в складках
 3. Крупно-пятнистая на гиперемированном фоне, сгущается в складках
 4. Сгущается в складках, папулезная на неизменном фоне кожи
13. Отличие скарлатины от кори:
1. Пятнистая энантема на слизистой мягкого неба и пятна Коплика.
 2. Мелкоточечная сыпь, одномоментное высыпание.
 3. Мелкопятнистая сыпь на 3-и сутки
 4. Лейкоцитоз, пятнисто-папулезная сыпь
 5. Лимфоцитоз, этапность высыпания на 4-5 сутки
14. Профилактика скарлатины:
1. Активная иммунизация.
 2. Наложение карантина на контактных на 7 дней.
 3. Проведение заключительной дезинфекции в очаге.
 4. Изоляция заболевшего
 5. Введение иммуноглобулина контактным.
15. Антибиотикотерапия при скарлатине:
1. Пенициллин внутримышечно
 2. Хлорфиллипт
 3. Бисептол
 4. Канамицин
 5. Эрсефурил.
16. Для начального периода скарлатины характерны:
1. сухость кожи, мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне кожи белый дермографизм
 2. пятнисто-папулезная сыпь на гиперемированном фоне кожи, красный дермографизм
 3. исчезновение сыпи пигментацией
 4. отрубевидное шелушение в подмышечных областях
 5. пластинчатое шелушение внизу живота
17. Наиболее частыми осложнениями при скарлатине являются:
1. отит
 2. флегмона
 3. лимфаденит
 4. гломерулонефрит
 5. Все вышеперечисленное
18. При «скарлатинозном» сердце отмечают:
1. систолический шум
 2. брадикардия
 3. снижение АД
 4. расширение границ сердца
 5. все вышеперечисленное
19. Организация «стационара на дому» больному скарлатиной включает:
1. изоляцию больного, взятие у контактных лиц мазков из ротоглотки на бактериологическое исследование
 2. ежедневная влажная уборка с дезинфицирующими растворами
 3. обработка посуды, белья, игрушек
 4. антибактериальная терапия

5. все вышеперечисленное
20. Особенности скарлатины у детей первого года жизни являются:
 1. слабо выраженный токсический синдром
 2. частота гипертоксических форм
 3. ангина, преимущественно некротическая
 4. необильная сыпь
 5. частые осложнения в виде отита, лимфаденита
21. Сыпь при скарлатине:
 1. папулезная
 2. пятнистая
 3. везикулезная
22. Заражение скарлатиной может произойти при контакте с больным ангиной:
 1. верно
 2. неверно
23. Возбудителем скарлатины является:
 1. бета-гемолитический стрептококк группы А
 2. стрептококк группы В
 3. зеленающий стрептококк
24. Для лечения больного скарлатиной назначают:
 1. пенициллин
 2. линкомицин
 3. олететрин
25. Инкубационный период скарлатины составляет:
 1. 2-3 часа
 2. 2-7 дней
 3. 9-21 день
26. Заражение скарлатиной происходит:
 1. воздушно-капельным, пищевым, контактно-бытовым путем
 2. водным, пищевым,
 3. половым, пищевым, контактным
 4. трансплацентарно, контактно-бытовым путем
27. Для кандидозной ангины характерны:
 1. Гиперемия и отечность миндалин.
 2. Гиперемия слизистых ротовой полости и миндалин отсутствует.
 3. Рыхлые, беловатые, легко снимаемые наложения на миндалины.
 4. Реакция региональных лимфатических узлов.
 5. Нормальная температура.

Ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2	4	3	2	5	3	1	2,3	1,2.	4,5	5	2	2	2,4,5	1	1

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

5	5	5	1,4,5	2	1	1	1	2	1	2,3,5
---	---	---	-------	---	---	---	---	---	---	-------

Раздел 2. 2. Инфекционные болезни с сыпью. Вирусные инфекционные заболевания
Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

Тестовый контроль по теме «Корь» - Выберите один правильный ответ:

1. Вирус кори относится к семейству:
 - 1) Picomaviridae
 - 2) Herpesviridae
 - 3) Paramyxoviridae
 - 4) Togaviridae
2. Укажите особенность возбудителя кори:
 - 1) стойкость во внешней среде
 - 2) хорошо переносит высокие температуры
 - 3) передается через третье лицо
 - 4) летучесть
3. В каплях слизи в жилых помещениях вирус кори сохраняет жизнеспособность
 - 1) в течении 5 минут
 - 2) в течение 10 минут
 - 3) в течение 20 минут
 - 4) в течение 30 минут
4. Пути передачи при кори:
 - 1) воздушно-капельный
 - 2) контактно-бытовой
 - 3) пищевой
 - 4) гемоконтактный
5. Источником инфекции при кори является:
 - 1) вирусоноситель
 - 2) больной острой формой заболевания
 - 3) больной хронической формой заболевания
 - 4) человек не является источников инфекции
6. Индекс контагиозности при кори составляет:
 - 1) 20%
 - 2) 40%
 - 3) 60%
 - 4) 80%
 - 5) 100%
7. Больной корью становится эпидемически опасным для окружающих:
 - 1) в начале инкубационного периода
 - 2) в последние 2 дня инкубационного периода
 - 3) при появлении сыпи
 - 4) Больной корью не заразен для окружающих
8. Больной корью становится незаразным:
 - 1) с 3-го дня появления сыпи
 - 2) с 5-го дня появления сыпи
 - 3) с 7-го дня появления сыпи
 - 4) с 10 дня появления сыпи
9. Естественная защищенность против кори может быть только у детей:
 - 1) до 3 месяцев жизни
 - 2) до 6 месяцев жизни
 - 3) до 12 месяцев жизни
 - 4) до 2-х лет
10. Иммуитет после перенесенной кори сохраняется:

- 1) в течение 10 лет
 - 2) в течение 20 лет
 - 3) пожизненно
 - 4) типоспецифичный
11. Входными воротами инфекции при кори являются:
- 1) кожные покровы
 - 2) слизистые оболочки верхних дыхательных путей
 - 3) желудочно-кишечный тракт
 - 4) через кровь, гемоконтактно
12. Минимальный инкубационный период при кори составляет:
- 1) 5 дней
 - 2) 7 дней
 - 3) 9 дней
 - 4) 15 дней
13. У детей, получивших иммуноглобулин, максимальный инкубационный период может удлиниться:
- 1) до 17 дней
 - 2) до 21 дня
 - 3) до 23 дней
 - 4) до 30 дней
14. Укажите какой из перечисленных симптомов не характерен для катарального периода кори:
- 1) грубый сухой кашель
 - 2) насморк
 - 3) светобоязнь
 - 4) конъюнктивит
 - 5) хейлит
15. Пятна Бельского-Филатова-Коплика обычно расположены:
- 1) на слизистой полости носа
 - 2) на слизистой полости рта
 - 3) на коже в области шеи
 - 4) на коже в области туловища
16. Период высыпания при кори продолжается:
- 1) 2-3 дня
 - 2) 3-4 дня
 - 3) 4-5 дней
 - 4) 5-7 дней
17. Для периода высыпания при кори не характерно:
- 1) выраженный синдром интоксикации
 - 2) сыпь появляется одномоментно по всему телу
 - 3) выраженный катаральный синдром
 - 4) пятнистая энантема
18. По морфологии элементов сыпь при кори:
- 1) мелкоточечная
 - 2) мелкопятнистая
 - 3) пятнисто-папулезная
 - 4) геморрагическая
19. К атипичным формам кори не относится:
- 1) митигированная
 - 2) abortивная
 - 3) геморрагическая
 - 4) стертая
 - 5) бессимптомная
20. Период пигментации при кори продолжается:

- 1) 3-5 дней
 - 2) 5-7 дней
 - 3) 7-14 дней
 - 4) 10-14 дней
21. Для митигированной формы кори характерно:
- 1) сыпь локализуется преимущественно на лице и туловище без последующей пигментации
 - 2) сыпь мелкая, пятнистая необильная с нарушением этапности и последующей кратковременной пигментацией
 - 3) клинические симптомы исчезают после 1-2 суток заболевания
- Развивается преимущественно у взрослых
22. Специфическим осложнением при кори является:
- 1) язвенный стоматит
 - 2) отит
 - 3) энцефалит
 - 4) мастоидит
23. У детей раннего возраста при кори:
- 1) катаральный период удлинен
 - 2) пятна Бельского-Филатова-Коплика могут отсутствовать
 - 3) период высыпания удлинен
 - 4) сыпь пятнистая обильная, яркая
24. Больного корью изолируют:
- 1) до 3-го дня от начала высыпания
 - 2) до 5-го дня от начала высыпания
 - 3) в течении 7 дней от начала высыпания
 - 4) в течении 7 дней от начала заболевания
25. Для диагностики кори в острый период заболевания применяют:
- 1) посев слизи из носа на среду Борде-Жангу
 - 2) посев кала
 - 3) исследование крови на специфические IgG
 - 4) исследование крови на специфические IgM
26. Укажите, какое из перечисленных мероприятий не применяется для профилактики кори:
- 1) проветривание помещения
 - 2) вакцинация
 - 3) введение иммуноглобулина
 - 4) дезинфекция
27. Контактным, не болевшим корью и не привитым против нее при отсутствии противопоказаний проводится вакцинация:
- 1) не позднее 24 часов с момента выявления больного
 - 2) не позднее 36 часов с момента выявления больного
 - 3) не позднее 72 часов с момента выявления больного
 - 4) не позднее 4-5 дней с момента выявления больного
28. Плановая вакцинация от кори согласно календарю прививок проводится:
- 1) в 6 месяцев и 5 лет
 - 2) в 6 месяцев и 6 лет
 - 3) в 12 месяцев и 6 лет
 - 4) в 12 месяцев и 13 лет
29. Минимальный интервал между введением иммуноглобулина и вакциной против кори должен составлять:
- 1) 3 месяца
 - 2) 6 месяцев
 - 3) 8 месяцев
 - 4) 1 год

30. Обычные общие реакции после введения живой коревой вакцины возникают на:

- 1) 2-3 день
- 2) 5-6 день
- 3) 6-15 день
- 4) 7-21 день

Ответы:

1 – 3, 2 – 4, 3 – 4, 4 – 1, 5 – 2, 6 – 5, 7 – 2, 8 – 2, 9 – 1, 10 – 3, 11 – 2, 12 – 3, 13 – 2, 14 – 5, 15 – 2, 16 – 2, 17 – 2, 18 – 3, 19 – 3, 20 – 3, 21 – 2, 22 – 3, 23 – 2, 24 – 2, 25 – 4, 27 – 3, 28 – 3, 29 – 1, 30 – 3

Тестовый контроль по теме «Герпетическая инфекция»

1. Возбудитель герпетической инфекции относится к семейству:

- 1) Togaviridae
- 2) Herpesviridae
- 3) Picornaviridae
- 4) Paramyxoviridae

2. Возбудителем герпетической инфекции является:

- 1) герпес зостер вирус
- 2) вирус Эпштейна - Барр
- 3) вирус Herpes Simplex
- 4) риновирус

3. Вирус простого герпеса относится к подсемейству:

- 1) α – вирусов
- 2) β – вирусов
- 3) γ – вирусов
- 4) d - вирусов

4. Укажите особенность возбудителя герпетической инфекции:

- 1) является РНК содержащим вирусом
- 2) характеризуется выраженным тропизмом к В-лимфоцитам
- 3) устойчив к воздействию низких температур и высушиванию
- 4) устойчив к воздействию высоких температур

5. Герпес вирус не обладает способностью:

- 1) адсорбироваться на поверхности эпителиальных клеток
- 2) вызывать цитоллиз пораженных клеток
- 3) вызывать пролиферацию лимфоидных и ретикулогистиоцитарных элементов
- 4) длительно персистировать

6. Источником инфекции при герпетической инфекции не являются:

- 1) больные манифестными формами болезни
- 2) больные атипичными формами болезни
- 3) вирусоносители
- 4) грызуны

7. Герпетическая инфекция не передается:

- 1) воздушно-капельным путем

- 2) контактным путем
- 3) пищевым путем
- 4) трансплацентарным путем

8. Для герпетической инфекции характерны

- 1) водные высыпки
- 2) спорадические случаи заболевания
- 3) пищевые высыпки
- 4) высыпки в сельских местностях

9. Входными воротами инфекции при герпетической инфекции не являются:

- 1) кожные покровы
- 2) слизистые оболочки верхних дыхательных путей
- 3) тонкий и толстый кишечник
- 4) конъюнктивы

10. Какое из утверждений является неверным?

- 1) вирус адсорбируется на поверхности эпителиальных клеток
- 2) вирус действует как В-клеточный активатор
- 3) во время вирусемии вирус находится как в свободном, так и в связанном состоянии
- 4) персистенции вируса способствует его иммуносупрессивное состояние

11. Инкубационный период при герпетической инфекции составляет

- 1) 2 – 14 дней
- 2) 7 – 14 дней
- 3) 7 – 28 дней
- 4) 4 – 50 дней

12. К атипичным формам герпетической инфекции не относится:

- 1) митигированная
- 2) абортивная
- 3) геморрагическая
- 4) язвенно-некротическая
- 5) зостериформная

13. При типичной форме кожного герпеса отсутствует:

- 1) лихорадка
- 2) жжение и зуд в местах будущих высыпаний
- 3) уртикарная сыпь
- 4) группы пузырьков на фоне гиперемии

14. Для герпетической сыпи характерны элементы

- 1) пятнышко, везикула, корочка
- 2) узел, волдырь
- 3) геморрагии, чешуйка
- 4) бугорок

15. Воспалительный процесс на коже при герпетической инфекции разрешается обычно в течение:

- 1) 7-10 суток
- 2) 10-14 суток
- 3) 14-20 суток
- 4) 1-5 суток

16. Для рецидивирующего герпетического поражения каймы губ не характерно:
- 1) выраженная интоксикация
 - 2) плотный отек
 - 3) сгруппированные везикулы
 - 4) зуд
 - 5) локальная гиперемия кожи
17. Язвенно-некротическая форма является маркером наличия у больного ребенка:
- 1) хронического тонзиллита
 - 2) тяжелой иммуносупрессии
 - 3) хронического пиелонефрита
 - 4) ревмокардита
18. Герпетиформная экзема Капоши чаще встречается у детей в возрасте:
- 1) до 1 года
 - 2) 1 -3 года
 - 3) 3 – 7 лет
 - 4) старшего возраста
19. Первичное поражение вирусом герпеса у детей раннего возраста чаще проявляется в виде:
- 1) лабиального герпеса
 - 2) гингивостоматита
 - 3) кожного герпеса
 - 4) поражения нервной системы
20. Для герпетического гингивостоматита не характерно:
- 1) выраженная интоксикация
 - 2) увеличение региональных лимфоузлов
 - 3) на гиперемизированной отечной слизистой оболочке полости рта расположены пузырьки
 - 4) на слизистой оболочке щек мелкие серовато-белые точки, окруженные венчиком гиперемии
21. Офтальмогерпес протекает в виде:
- 1) только блефароконъюнктивита
 - 2) только везикулезного кератита
 - 3) только эписклерита
 - 4) могут поражаться все среды глаза
22. Урогенитальный герпес встречается преимущественно:
- 1) у новорожденных
 - 2) у детей от 1 года до 3 лет
 - 3) у детей от 3 до 7 лет
 - 4) у детей старше 7 лет
23. По распространенности при герпетической инфекции не встречается форма:
- 1) локализованная
 - 2) распространенная
 - 3) генерализованная
 - 4) метастатическая
24. К резидуальным явлениям герпетической инфекции не относится:
- 1) минимальная мозговая дисфункция
 - 2) слепота

- 3) бронхоэктатическая болезнь
 - 4) рубцовое сужение пищевода
25. Для диагностики герпетической инфекции не используется:
- 1) метод ПЦР
 - 2) выявление антител методом ИФА
 - 3) выявление антигенов вирусов иммуноферментным анализом
 - 4) реакция Пауль-Буннеля в модификации Давидсона
26. У больных с опоясывающим герпесом в отличие от герпетической инфекции:
- 1) реже сыпь локализуется на грудной клетке
 - 2) ведущим является болевой синдром и одностороннее высыпание пузырьков по ходу чувствительных нервов
 - 3) на фоне ограниченного слегка отечного розового пятна образуются группы пузырьков диаметром 1,0 см в диаметре
27. У больных с герпангиной энтеровирусной этиологии в отличие от герпетической инфекции:
- 1) везикулы чаще располагаются чаще на небных дужках и мягком небе, быстро вскрываются и эпителизируются
 - 2) везикулы чаще располагаются на красной кайме губ и слизистой щек
 - 3) отсутствует синдром интоксикации
 - 4) характерно поражение глаз в виде конъюнктивита
28. В качестве этиотропной терапии при герпетической инфекции используется:
- 1) арбидол
 - 2) рибавирин
 - 3) ацикловир
 - 4) дейтифорин
29. При рецидивирующей форме герпетической инфекции применяют:
- 1) рибавирин
 - 2) индукторы интерферона
 - 3) арбидол
 - 4) фоскарнет
30. При тяжелых формах герпетической инфекции назначают:
- 1) кефзол, преднизолон,
 - 2) зовиракс, ронколейкин, специфический иммуноглобулин
 - 3) рибавирин, нуклеинат натрия
31. Какие сыпи не характерны для COVID-19
- 1) пятнисто-папулезные
 - 2) папуло-везикулезные
 - 3) папуло-сквамозные
 - 4) эритема nodosum
32. «Ковидные пальцы» характеризуются всем, кроме:
- 1) высыпания по типу обморожения расположены на переносице, ягодицах
 - 2) высыпания по типу обморожения расположены на пальцах рук и ног
 - 3) чаще у детей или молодых людей
 - 4) пятна ярко-красного цвета с розово-фиолетовым оттенком, пораженные участки, расположены асимметрично.

33. Какого характера сыпи могут встречаться при Ковид-19:

- 1) по типу ангиотом
- 2) кореподобные
- 3) папуло-сквамозные
- 4) все вышеперечисленные

34. При COVID-19 сыпь появляется на:

- 1) 1-ые сутки заболевания
- 2) 2-ые сутки заболевания
- 3) до появления катаральных явлений
- 4) в более поздние сроки

Ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
2	3	1	3	3	4	3	2	3	2	3	1	3	1	2	1	2	1	2	4	4	1	4	3	4

26	27	28	29	30	31	32	33	34
2	1	3	2	2	4	1	4	4

10. ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

Задача 1.

Пациент С. 8 лет поступил в инфекционную больницу 18 декабря с жалобами на вялость, слабость, сонливость, нарушение координации, шаткость походки. Болен с 10 декабря, когда на коже туловища и конечностей появилась сыпь в виде единичных везикул, повысилась температура тела до 37,3°C. На следующий день отмечались повышение температуры тела повысилась до 38,0°C, обильные папулезно-везикулезные высыпания. Общее состояние было нарушено незначительно. С 15 декабря состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, новых элементов сыпи нет. 18 декабря состояние резко ухудшилось: повышение температуры тела до 38,7°C, рвота 3 раза, мальчик не мог встать с кровати и сидеть. При осмотре: отмечались вялость, сонливость, нарушение координационных проб, интенционный тремор, атаксия.

Вопросы:

Поставьте клинический диагноз.

2. Окажите помощь на догоспитальном этапе.
3. В какое отделение необходимо госпитализировать этого больного.
4. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.
5. Принципы терапии.
6. Консультация каких специалистов вам потребуется.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ответы:

1. Ветряная оспа, тяжелая форма. Осложнение: энцефалит.
2. Жаропонижающие (литическая смесь), дегидратационная терапия (лазикс), глюкокортикоиды (преднизолон).
3. Инфекционно-буксовое отделение.
4. Проведение люмбальной пункции и исследование цереброспинальной жидкости.
5. Постельный режим, противовирусная терапия (ацикловир), дезинтоксикационная терапия

(глюкозо-солевые растворы), дегидратационная терапия (лазикс – по показаниям, диакарб), глюкокортикоиды (дексазон, преднизалон).

6. Консультация невролога.

7. Карантин на контактных детей на 21 день, экстренная вакцинация не болевших и непривитых против ветряной оспы.

Задача 2.

Ребенок 8 лет заболел остро: повысилась температура тела до 38°C, слабость, снижение аппетита, затруднении носового дыхания, боль в горле. Лечился дома с диагнозом «ОРЗ, фаринготонзиллит», получал амоксиклав. Через 2 дня появилось храпящее дыхание во сне, заметили припухлость в области шеи с обеих сторон. Через 3 дня на теле появилась пятнисто-папулезная сыпь. Продолжал лихорадить до 38,5°C. Был госпитализирован в инфекционную больницу. При поступлении: состояние средней тяжести, температура тела 38,6°C, на неизменном фоне кожи пятнисто-папулезные элементы сыпи. Отмечается увеличение всех групп лимфатических узлов, заднешейные – в виде «пакетов», верхние переднешейные до 3 см в диаметре, плотно-эластичные, чувствительные при пальпации. Носовое дыхание затруднено, дышит ртом. В зеве разлитая гиперемия, небные миндалины увеличены, отечны, на внутренней поверхности серовато-белые рыхлые налеты с обеих сторон. Тоны сердца ясные, ритмичные. В легких жестковатое дыхание, хрипов не слышно. Живот мягкий, печень выступает на 3,0 см, селезенка 1,0 см из под края реберной дуги. Стул и мочеиспускание без особенностей.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
5. Составьте план лечения.

Ответы:

1. Инфекционный мононуклеоз. Аллергическая сыпь на амоксиклав.
2. Острое начало болезни, фебрильная лихорадка, интоксикация, храпящее дыхание во сне, полиаденопатия с преимущественным увеличением шейных лимфоузлов, синдром острого тонзиллита, гепатоспленомегалия.
3. Клинический анализ крови (выявление атипичных мононуклеаров более 10%), реакция Гоффа-Бауэра (выявление гетерофильных антител), ПЦР (обнаружение в крови ДНК вируса Эпштейна-Барр), ИФА (определение в крови IgM и IgG к вирусу Эпштейна-Барр), кровь на АЛТ.
4. Ангина, псевдотуберкулез, аденовирусная инфекция, цитомегаловирусная инфекция, ВИЧ-инфекция, дифтерия зева, лейкоз, лимфогранулематоз.
5. Постельный режим, щадящая диета, противовирусная терапия (изопринозин, ацикловир), дезинтоксикационная терапия, жаропонижающие, антибактериальная терапия, местная терапия (антисептики), по показаниям – гепатопротекторы.

Задача 3.

Ребенок 6 лет, посещающий детский сад, заболел скарлатиной. Каковы противоэпидемические мероприятия в детском саду?

Ответ:

Ребенка, больного скарлатиной изолируют амбулаторно или в стационар.

В очаге по скарлатине накладывают карантин на 7 дней. Контактным детям в течение 7 дней проводят ежедневную термометрию, осмотр кожных покровов, осмотр ротоглотки и проводят однократный бактериальный мазок из ротоглотки на гемолитический стрептококк. В течение карантина проводят ежедневное проветривание, текущую и в конце заключительную дезинфекции.

Задача 4

К школьнику 9-го класса Мите К. был вызван участковый педиатр. Мальчик болен 3-й день. При обследовании врач констатировал высокую температуру ($38,2^{\circ}\text{C}$), кожа чистая, сыпи нет, сухой грубый кашель, веки отечны, слизистая конъюнктивы гиперемирована, нос заложен, слизистая носоглотки гиперемирована, на слизистой щек имеются пятна Филатова-Коплика.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите пути передачи возбудителя.
3. Опишите патогенез, тропизм возбудителя.
4. Какие осложнения могут быть? Объясните причины их возникновения.
5. Охарактеризуйте иммунитет после перенесенного заболевания.
6. Перечислите методы лабораторной диагностики.
7. Охарактеризуйте биопрепараты, применяемые для специфической активной профилактики

Задача 5

В детском саду, в течение последних 2-х дней в трех группах, которые сообщаются между собой, четверо детей заболели корью.

Вопросы:

Какие мероприятия необходимо провести в детском коллективе?

Задача 6

Мальчик, 12 лет, воспитанник интерната заболел остро с подъема температуры тела до $39,0^{\circ}\text{C}$. Жаловался на общую слабость, головную боль, головокружение, плохой аппетит, тошноту, рвоту 1-2 раза в сутки, боли в правой подвздошной области, сыпь на теле.

В клинике на 3-й день болезни состояние расценено как среднетяжелое.

При осмотре определялись одутловатость и гиперемия лица, гиперемия тыльных поверхностей кистей и стоп, субиктеричность склер. Слизистые полости рта отечные. Язык густо обложен серовато – белым налетом, на участках очищения поверхность языка малинового цвета с выраженными сосочками. На коже внизу живота и в подмышечных областях видна точечная сыпь – розового цвета. В легких и сердце без отклонений. Живот умеренно вздут. При пальпации определяется умеренная болезненность и урчание в правой подвздошной области. Печень плотноватая, пальпируется на 1,5-2,0 см. ниже реберной дуги. Селезенка не увеличена. Цвет мочи в течение пяти дней был насыщенным, цвет кала не менялся.

В биохимическом анализе крови уровень общего билирубина –48 мкмоль/л, конъюгированного- 30 мкмоль/л, активность АСТ-90 ЕД./л, АлАТ-96 ЕД/л.

Маркеры вирусных гепатитов не обнаружены.

В клиническом анализе крови: гемоглобин –140 г/л; эр- $4,2 \times 10^{12}$ /л; цп-1,0; лейкоциты- $19,5 \times 10^9$ /л.; э-7%; п-я-8%; с-я-53%; л-29%; м-3%; СОЭ- 32мм/час.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Какие лабораторные исследования позволят уточнить этиологию заболевания?
6. Оцените результаты лабораторных исследований.
10. Какие осложнения возможны при данном заболевании?
11. Назначьте лечение.
12. Противоэпидемические мероприятия.

ЗАДАЧА 7

Мальчик 9 лет заболел остро с повышения температуры тела до $38,3^{\circ}\text{C}$, снижения аппетита, слабости. Жаловался на головную боль, озноб,

кашицеобразный стул, была 2-х кратная рвота. К врачу не обращались, лечился домашними средствами. В последующие дни сохранялась интоксикация, субфебрильная лихорадка, появились боли в животе и суставах. Госпитализирован на 5 день болезни с подозрением на «острый аппендицит».

При поступлении состояние средней тяжести за счет интоксикации, температура тела 39,0°C, легкая иктеричность кожи и склер, папулезная сыпь вокруг локтевых суставов. Зев слегка гиперемирован, в легких хрипов нет, тоны сердца отчетливые, живот мягкий, болезненный при пальпации, больше в илеоцекальной области, симптомов раздражения брюшины нет. Печень и селезенка пальпируются на 2-3 см ниже реберного края, темная моча. Стул разжиженный, с небольшим количеством слизи.

Биохимический анализ крови: билирубин общий - 36 мкмоль/л, связанный - 26 мкмоль/л, АлАТ - 60 ЕД/л., АсАТ - 53 ЕД/л, тимоловая проба – 4 ед.

Серологические маркеры вирусных гепатитов - не обнаружены.

Общий анализ крови: Нв -140 г/л, эритроциты - 4,0 x 10¹²/л, лейкоциты -15,3 x 10⁹/л, п/я. - 8 %, с/я. - 50 %, эоз. - 7 %, лимф. - 20 %, мон. - 15 %, СОЭ-30 мм/час.

Анализ кала на кишечную группу - отрицательный.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Назовите возможный источник и путь инфицирования.
4. Какие дополнительные исследования необходимо провести для окончательного подтверждения диагноза?
5. Назначьте лечение на догоспитальном этапе и в стационаре при подтверждении диагноза с помощью дополнительных исследований.
8. Какие осложнения возможны при этом заболевании у детей?
9. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции

ЗАДАЧА 8

Девочка 4 лет, посещает детский сад. Заболела остро вечером, когда повысилась температура до 38,5°C, отказалась от ужина. После приема парацетамола температура снизилась до 37,5°C, была 2-х кратная рвота,

пожаловалась на боль в горле, появилась сыпь. Ребенок была госпитализирован в стационар бригадой «скорой помощи» с диагнозом: ОРВИ, аллергическая сыпь.

При поступлении состояние средней тяжести, температура тела -38,2°C, жалуется на головную боль и боль в горле. На щеках яркий румянец, бледный носогубный треугольник. Кожа сухая, на боковых поверхностях туловища, на конечностях /преимущественно на сгибательных поверхностях/ обильная мелкоточечная розовая сыпь на гиперемированном фоне кожи. В зеве яркая отграниченная гиперемия, на миндалинах наложения беловато-желтого цвета. Язык обложен белым налетом. Заеды в углах рта. Дыхание через нос свободное, кашля нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет, тоны сердца звучные, ритмичные, тахикардия до 120 уд. в мин. Живот безболезненный. Печень, селезенка не увеличены, стул оформлен.

Осмотр ЛОР- врача: лакунарная ангина.

В клиническом анализе крови: Нв - 125 г/л, эр - 3,5 x 10¹²/л, л - 14,3 x 10⁹ г/л, пал – 12%, с – 60%, э – 3%, л.- 20 %, мон. – 5%, СОЭ – 30 мм/час.

Анализ мочи общий: отн.пл.= 1021, реакция-кислая, белок – следы, эпителий - един., л = 3 - 4 в п/зр., слизи - много.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Оцените результаты лабораторных исследований.
4. Возможны ли осложнения при данном заболевании?
5. Назначьте лечение.
6. Какие профилактические мероприятия необходимо провести дома и в детском саду?

Задача 9

У ребенка 5 лет, находящегося в хирургическом отделении с диагнозом грыжа, на второй день пребывания появилась боль в горле, повысилась температура тела до 38,5 С и появилась мелкоточечная сыпь.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Обоснуйте диагноз?
3. Назначьте адекватную терапию.
4. Проведите профилактические мероприятия.

Задача 10

У ребенка 10 лет диагностирована скарлатина, токсическая форма, первый день болезни.

Вопросы:

1. Описать клиническую картину.
2. Назначить адекватную терапию.

Задача 11

В школе, в первом классе – случай скарлатины.

Вопрос:

Проведите профилактические мероприятия.

Задача 12

У ребенка 5 лет диагностирована скарлатина, среднетяжелая форма, второй день болезни.

Вопросы:

1. Описать клиническую картину.
2. Назначить адекватную терапию.

Задача 13

Ребенок, контактный по скарлатине, заболел ангиной.

Вопрос:

Проведите профилактические мероприятия.

Задача 14

Ребенок 5 лет. Заболел остро. Температура 38,5°C, рвота, на коже туловища – типичная яркая скарлатинозная сыпь, румянец щек с цианотичным оттенком, в зеве - яркая отграниченная гиперемия мягкого неба. Тоны сердца немного приглушены. Пульс 150 уд. в мин. Других изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Оцените тяжесть скарлатины у больного.
2. Опишите характер сыпи в остром периоде заболевания и изменения на коже больного на 2-й неделе заболевания.
3. Какую антибиотикотерапию (с указанием препарата, метода введения, суточной дозы) необходимо назначить в данном случае?

Задача 15

В поликлинику обратилась мать больного ребенка шести лет с жалобами на повышение температуры до 39,2°C, появление головной боли, однократной

рвоты и болей в горле. При объективном обследовании больного выявлено увеличение подчелюстных лимфоузлов, яркая гиперемия зева с четкой границей («пылающий зев») и гнойные наложения в лакунах миндалин. Кожа больного бледная, сухая, дермографизм белый. При осмотре паховой области и кожных складок выявлена мелкоточечная сыпь. Других изменений по органам и системам нет.

Вопросы:

- Поставьте диагноз.
- Какие осложнения характерны для данного заболевания
- С чем будете проводить дифференциальный диагноз?
- Назначьте адекватную терапию.

Задача 16

Сережа М. 5 лет обратился к участковому врачу с жалобами на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до $37,8^{\circ}\text{C}$, сыпь. Болен 2-й день. Заболевание началось с повышения температуры до $37,5^{\circ}\text{C}$, боли в горле при глотании, через несколько часов на коже появилась сыпь. В контакте с инфекционными больными не был. Посещает детский сад.

При осмотре состояние мальчика средней тяжести. Температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$. В ротоглотке яркая отграниченная гиперемия. Гипертрофия миндалин 2-й степени, в лакунах налет белого цвета, легко снимается, растирается между шпателями. После снятия налетов слизистая не кровоточит. Язык обложен белым налетом, с краю «сосочковый». Передневерхнейшие лимфоузлы размером $2,0 \times 1,5$ см, болезненные при пальпации. Кожа сухая. На гиперемизированном фоне кожи, преимущественно на боковой поверхности туловища, внизу живота, сгибательной поверхности конечностей мелкоточечная сыпь. Сыпь сгущается в естественных складках. Там же видны геморрагические полосы. Белый дермографизм. Тоны сердца ясные ритмичные ЧСС = 110 уд в мин. Границы сердца не расширены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный.

Вопросы:

- 1) Поставьте диагноз согласно классификации.
- 2) Укажите характерные синдромы, симптомы заболевания.
- 3) Тактика врача в отношении данного больного.
- 4) Назначить план обследования больного.
- 5) Назначить лечение (вес ребенка 20 кг).
- 6) Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в детском саду?

Задача 17

У ребенка 5 лет диагностирован COVID-19, среднетяжелая форма, второй день болезни. В семье еще 2 ребенка 12 и 3-х лет.

Вопросы:

1. Описать клиническую картину.
2. Назначить обследование
3. Назначить адекватную терапию.
4. Мероприятия в отношении контактных.

Задача 18

Ребенок, контактный по COVID-19, заболел ангиной.

Вопрос:

Проведите профилактические мероприятия.

11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

Раздел I

Общие вопросы. Введение в инфекционную патологию.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

1. Содержание и задачи науки об инфекционных болезнях, ее связь с другими медицинскими дисциплинами.
2. Основные этапы научного изучения инфекционных болезней.
3. Экология. Общее понятие. Основные направления. Медицинская экология. Вопросы этиологии, эпидемиологии и клиники инфекционных болезней в аспекте экологических проблем. Социально-философские проблемы экологии. В.И. Вернадский и его вклад в развитие экологии.
4. Значение окружающей среды для здоровья всего населения. Задачи медицинской науки в деле повышения эффективности мер по охране природы и оздоровлению окружающей среды.
5. Связь алкоголизма и наркомании с заболеваемостью и тяжестью течения инфекционных болезней.
6. Вклад отечественных и зарубежных ученых в разработку проблем патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.
7. Состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными болезнями, и эффективности противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий.
8. Эпидемический процесс, его составные части и движущие силы. Понятие об эпидемическом очаге. Понятие о карантинных инфекционных болезнях. Учение о природной очаговости Е.К Павловского.
9. Показания, способы и виды дезинфекции. Дезинсекция. Дератизация.
10. Противоэпидемическая работа в поликлинике и на участке.
11. Характеристика различного рода возбудителей (бактерии, вирусы), особенности их патогенного действия, понятие о токсинах.
12. Закономерности течения инфекционных болезней. Суть понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». Типы инфекционного процесса. Общие закономерности развития патологического процесса при инфекционных болезнях у взрослых и детей. Сущность и особенности инфекционных болезней.
13. Периоды инфекционных болезней и их значение для противоэпидемических мероприятий, диагностики и лечения. Исходы болезни.
14. Классификация инфекционных болезней. Естественно-историческая классификация Л.В. Громашевского. Принципы клинических классификаций отдельных нозологических форм. Эволюция инфекционных болезней. Госпитальные инфекции. Болезни, вызванные условно-патогенной флорой. Понятие об оппортунистических инфекциях, колонизационной резистентности.
15. Неспецифическая резистентность, ее связь с иммунитетом и роль в патогенезе инфекционных болезней, значение в инфекционной патологии системы комплемента.
16. Специфическая иммунологическая реактивность. Факторы гуморального и клеточного иммунитета местный иммунитет. Иммунодефицитные состояния. Вторичная недостаточность иммунной системы. Ее причины и диагностика. Аллергия и аллергические болезни. Аутоиммунные заболевания. Характеристика антиинфекционного иммунитета.
17. Методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний. Экспресс-диагностика на основании обнаружения антигена возбудителя в субстратах, выделенных от больных. Реакция иммунофлюоресценции (РИФ), реакция пассивной гемагглютинации (РПГА), реакция торможения гемагглютинации (РТГА), реакция преципитации (РП), реакция связывания комплемента, иммуноферментный анализ (ИФА), радиоиммунный анализ (РИА), реакция

иммунного блоттинга. Моноклональные антигены. Применение методов генной инженерии в диагностике инфекционных заболеваний (ПЦР — полимеразная цепная реакция).

18. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Средства для создания пассивного иммунитета. Показания и противопоказания к их применению, способы введения в организм. Осложнения. Календарь прививок. Понятие о «холодовой цепи».

19. Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.

20. Особенности выявления и транспортировки инфекционных больных. Устройство и режим инфекционных больниц и отделений. Госпитальные инфекции и их предупреждение.

21. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике. Его задачи и функции. Роль поликлинической сети в выявлении, лечении и диспансеризации инфекционных больных. Диспансерное наблюдение за инфекционными больными.

22. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация.

23. Клинико-патогенетическое значение нарушений микроциркуляции при инфекционных болезнях. Принципы коррекции и лечения микроциркуляторных нарушений.

25. Роль ферментных систем, аденилатциклазной системы и простагландинов в патогенезе инфекционных болезней.

26. Особенности патогенеза и клинической картины инфекционных болезней, связанных с возрастом больных: у грудных детей, новорожденных, пожилых лиц и стариков.

32. Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных.

33. Значение режима, ухода и диетотерапии.

34. Воздействие на возбудителей болезней и их токсины. Антибиотики. Сульфаниламиды. Нитрофурановые препараты. Хинолоны. Другие химиопрепараты. Резистентность возбудителей к химиопрепаратам. Фаги. Сыворотки. Гаммаглобулины. Противовирусные препараты. Интерфероны. Принципы этиотропной терапии.

35. Дезинтоксикационная терапия. Сорбционная терапия. Понятие о гемо- и энтеросорбции. Их виды и области применения. Иммунотерапия. Показания и противопоказания к ее применению. Средства неспецифической стимуляции организма.

36. Осложнения, связанные с лечением. Токсико-аллергические реакции. Сывороточная болезнь. Дисбактериоз.

Раздел II.

2.1. Бактериозы, протекающие с синдромом экзантемы

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

1. Стрептококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Серогруппы (А, В, С, D, и т.д.), серотипы стрептококка. Роль гемолитического стрептококка группы А. Факторы патогенности (инвазивность, токсинообразование и др.). Токсины стрептококка и их свойства. Особенности токсического и антимикробного иммунитетов. Восприимчивость у детей раннего возраста и подростков. Эпидемиологические особенности. Клинические формы стрептококковой инфекции. Клинические формы болезни в зависимости от возраста. Осложнения. Диагностика. Профилактика, лечение.

2. Скарлатина. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Восприимчивость и характер иммунитета. Роль больных с различными формами стрептококковой инфекции и носителей в развитии эпидемического процесса. Влияние антибактериальной терапии на напряженность иммунитета, Возможность повторных заболеваний. Основные линии патогенеза (токсическая, аллергическая, септическая).

3. Скарлатина. Классификация клинических форм. Клиника. Осложнения. Особенности скарлатины на современном этапе (преобладание легких форм болезни, отсутствие гнойных осложнений, быстрая санация организма). Диагностика. Дифференциальный диагноз.

Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Показания к госпитализации больного. Организация стационара на дому. Профилактика

4. Рожа. Этиология. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностические признаки. Клинические проявления при различных формах. Дифференциальный диагноз. Показания к госпитализации. Тяжелые формы. Клиника. Осложнения. Исходы. Лечение. Клиника и течение у детей первого года жизни.

Система профилактических и противоэпидемических мероприятий.

5. Стафилококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при стафилококковой инфекции. Полиморфизм клинических проявлений. Особенности клиники и диагностики стафилококковой инфекции со скарлатиноподобным синдромом. Дифференциальная диагностика со скарлатиной. Течение. Осложнения. Особенности клиники и течения стафилококковой инфекции у новорожденных и детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Диагностическая значимость бактериологического и серологического методов исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Антибиотикотерапия, значение антистафилококкового иммуноглобулина, плазмы, анатоксина и бактериофага в лечении различных форм стафилококковой инфекции. Профилактика внутрибольничной стафилококковой инфекции.

6. Псевдотуберкулез. История изучения. Роль отечественных ученых в изучении заболевания.

7. Псевдотуберкулез. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Роль пищевых продуктов в распространении инфекции. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиника. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

Раздел II.

2.2. Вирусные инфекционные заболевания

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, К-5, ПК-6, ПК-8.

1. Корь. Современное состояние заболеваемости и летальности. Этиология. Патогенез.

Влияние кори на состояние иммунитета к другим инфекциям. Патоморфологические изменения при кори. Классификация. Клиническая симптоматика кори в разные периоды болезни. Ранние диагностические признаки.

2. Корь. Клинические проявления при различных формах. Характер сыпи и особенность ее развития. Показатели тяжести. Дифференциальный диагноз. Лечение кори в домашних условиях. Показания к госпитализации. Тяжелые формы. Клиника. Осложнения. Исходы. Лечение.

3. Клиника и течение кори у детей первого года жизни, а также у привитых живой вакциной и получавших иммуноглобулин.

4. Корь. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе в борьбе с заносами и распространением коревой инфекции. Специфическая профилактика кори. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней. Патологические реакции и осложнения, их предупреждение и лечение. Профилактика кори иммуноглобулином.

5. Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез приобретенной и врожденной краснухи. Патоморфологические изменения при краснухе. Клиника приобретенной и врожденной краснухи. Характер сыпи и особенность ее развития. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая профилактика краснухи. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней.

6. Герпетическая инфекция (простой герпес 1,2 типа). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая симптоматика при поражении кожи, слизистых оболочек, глаз, гениталий, ЦНС, висцеральных органов. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (противовирусные препараты, иммуномодуляторы, герпетическая вакцина). Профилактика.

7. Ветряная оспа. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления течения. Характер сыпи и особенность ее развития. Осложнения. Особенности клиники и течения у новорожденных и детей первого года жизни. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение ветряной оспы и осложнений. Лечение в домашних условиях. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы.

8. Опоясывающий герпес. Этиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при опоясывающем герпесе. Клинические формы болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Противоэпидемические мероприятия в очагах опоясывающего герпеса.

9. Герпес 6 типа (Внезапная экзантема) Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления, течение. Осложнения. Особенности клиники и течения у детей Первого года жизни. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия.

10. Инфекционный мононуклеоз (Эпштейна-Барр вирусная инфекция). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Характеристика основных клинических синдромов. Особенности клиники и течения инфекционного мононуклеоза у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к госпитализации. Профилактика.

11. Энтеровирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Особенности вспышки энтеровирусной инфекции в детском коллективе с различными клиническими проявлениями в одном очаге. Патогенез. Патоморфологические изменения при энтеровирусной инфекции. Классификация. Клиническая картина в зависимости от формы заболевания. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика.

12. Парвовирусная В-19 инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика.

13. COVID-19. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика.

12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел курса сопровождается практическими занятиями. Закрепление полученных знаний может происходить в дискуссионной форме, а также в форме семинарских занятий.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Значительную роль в системе подготовки обучающихся играют практические занятия. Их функции: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие ординатора.

12.1. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Основы организации инфекционной службы в РФ. Введение в клинику инфекционных болезней»
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»
3. Направление подготовки:	«Дерматовенерология» 31.08.32

4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: сформировать представление об организации инфекционной службы в РФ и основных теоретических вопросах инфектологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Организация инфекционной службы в РФ. 2. Содержание и задачи науки об инфекционных болезнях, ее связь с другими медицинскими дисциплинами. 3. Суть понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». 4. Общие закономерности развития патологического процесса при инфекционных болезнях. 5. Особенности инфекционных болезней. 6. Периоды инфекционных болезней и их значение для противоэпидемических мероприятий. 7. Классификация инфекционных болезней. Принципы клинических классификаций отдельных нозологических форм. 8. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные методы диагностики и их клиническая интерпретация. Методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний. Экспресс-диагностика на основании обнаружения антигена возбудителя в субстратах, выделенных от больных. Применение методов генной инженерии в диагностике инфекционных заболеваний. 2. Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных. Принципы этиотропной терапии. Принципы патогенетической и симптоматической терапии.	
8. Иллюстрационные материалы:	56 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Стрептококковая инфекция. Скарлатина»
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: сформировать представления о этиопатогенезе, основных клинических проявлениях, диагностике, лечении и профилактике заболеваний <i>стрептококковой этиологии</i> .	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Стрептококковая инфекция: этиопатогенез, классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика. 2. Скарлатина: этиопатогенез, основные клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение и профилактика 3. Роза: этиопатогенез, основные клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика 4. Дифференциальная диагностика	
8. Иллюстрационные материалы:	54 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	«Корь, краснуха»
----------	------------------

2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о этиопатогенезе, классификации, основных клинических проявлениях, особенности течения у детей раннего возраста, современных методах диагностики, лечения и профилактики кори и краснухи.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Корь: этиопатогенез, основные клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика. 2. Краснуха: этиопатогенез, основные клинические проявления, диагностика, лечение и профилактика. 3. Дифференциальная диагностика	
8. Иллюстрационные материалы:	50 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 4

1. Тема:	«Герпесвирусные инфекции»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	представить этиологическую классификацию герпесвирусов, актуальность проблемы герпесвирусных инфекций, историю изучения, эпидемиологические особенности, патогенез, клиническую классификацию, дифференциальный диагноз, принципы диагностики и лечения заболеваний, вызванных разными герпесвирусами, отработать алгоритм обследования и лечения детей разного возраста с острыми и хроническими герпесвирусными инфекциями.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Актуальность проблемы 2. Современная этиологическая классификация семейства Herpesviridae. Вирус герпеса простого герпеса 1 и 2 типа. Актуальность, этиология, эпидемиология, патогенез, клиническая классификация. Дифференциальный диагноз отдельных нозологических форм. 3. Атипичные и генерализованные формы герпетической инфекции. Принципы лабораторной диагностики простого герпеса и терапии. Современные противовирусные препараты. 4. Вирус герпеса 3 типа или Varicella Zoster. Актуальность, этиология. Основные нозологические формы (ветряная оспа и опоясывающий герпес). 5. Эпидемиология, патогенез, клиническая классификация ветряной оспы. Атипичные формы. Принципы терапии неосложненных и осложненных форм ветряной оспы. 6. Опоясывающий герпес. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Возможности лабораторной диагностики. Принципы терапии при остром и рецидивирующем течении инфекции. 7. Вирус Эпштейна-Барр. Основные нозологии, связанные с данным возбудителем. Эпидемиология, патогенез, клиническая классификация, дифференциальный диагноз, осложнения, принципы диагностики и терапии. Клинические особенности. Принципы диагностики и лечения. Патогенетическая и иммуноориентированная терапия.	

8. Иллюстрационные материалы: 55 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

12.2. Методические указания к практическим занятиям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Введение в клинику инфекционных болезней»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		2 часа
5. Учебная цель:	ознакомление с организацией работы инфекционного стационара, изучение сущности и особенностей инфекционных болезней, основных методов диагностики инфекционных заболеваний и формирование практических навыков работы с инфекционными больными, терапии	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		60 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	знакомство с работой и санитарно-эпидемиологическим режимом инфекционного стационара (совместно с преподавателем), работа с пациентами изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Стрептококковая инфекция. Скарлатина. Рожа. Стафилококковая инфекция»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики, диспансеризации стрептококковой инфекции (скарлатины, рожи), стафилококковой инфекции.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов, историй болезни.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Псевдотуберкулез. Инфекционный мононуклеоз»
----------	--

2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики псевдотуберкулеза и инфекционного мононуклеоза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов, историй болезни.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Корь. Краснуха»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Изучение этиологии, патогенеза, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики кори и краснухи.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов, историй болезни.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Герпес вирусные инфекции»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики герпес вирусных инфекций (герпес 1.2 типа, 3 типа, 4 типа, 6 типа)	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос,	

включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов, истории болезни.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Инфекционный мононуклеоз»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики, диспансеризации инфекционного мононуклеоза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов, истории болезни.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 7

1. Тема:	«Энтеровирусные инфекции»	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики энтеровирусных инфекций.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Парвовирусная В-19 инфекция». «COVID-19».	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики Парвовирусной инфекции В-19, Ковид-19.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача»// www.rosmedlib.ru/	

12.3. Методические указания к семинарским занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	Эпидемиологические особенности и состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными болезнями, и эффективности противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с состоянием заболеваемости инфекционными болезнями в мире, ущербом, наносимым инфекционными болезнями, эффективностью противоэпидемических и профилактических мероприятий.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, доклад, презентация, обсуждение, дискуссия	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный опрос	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	Порядок оказания помощи больным с инфекционными заболеваниями. Положения об организации деятельности инфекционных отделений. Оснащение инфекционного стационара и кабинета инфекционных заболеваний поликлиники.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с порядком оказания помощи больным инфекционного профиля. Изучение организации деятельности инфекционных отделений. Ознакомление с оснащением и порядком работы инфекционного стационара и кабинета инфекционных заболеваний поликлиники.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	инфекционные отделения стационара, приемный покой, кабинет инфекционных заболеваний поликлиники, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, нормативных	

документов, приказов, конспект, доклад
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос, собеседование
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	Современные методы диагностики инфекционных заболеваний. Интерпретация анализов крови, ликвора, мочи, кала, мокроты, спинномозговой жидкости при инфекционных заболеваниях.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с современными методами диагностики инфекционных заболеваний. Интерпретация анализов крови, ликвора, мочи, кала, мокроты, спинномозговой жидкости при инфекционных заболеваниях.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, инфекционные отделения стационара, наглядные пособия, истории болезни	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, доклад, обсуждение, дискуссия	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный опрос	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	Основные принципы лечения инфекционных заболеваний. Современные подходы к лечению бактериальных и вирусных инфекций. Клинические и лабораторные критерии к назначению противовирусных и антибактериальных препаратов при инфекционных заболеваниях.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с основными принципами и современными подходами к лечению инфекционных заболеваний. Изучение клинических и лабораторных критериев назначения противовирусных и антибактериальных препаратов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, инфекционные отделения стационара, истории болезни	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, нормативных документов и приказов, конспект, доклад, обсуждение, дискуссия	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный опрос	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	Общие принципы профилактики инфекционных болезней. Мероприятия в отношении источника инфекции, путей передачи, восприимчивости организма. Вакцино- и серопротекция. Календарь профилактических прививок.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с основными принципами профилактики инфекционных болезней, мероприятиями в отношении источника и путей передачи инфекции, иммунопротекцией, календарем профилактических прививок.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, инфекционные отделения стационара	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, нормативных документов и приказов, конспект, доклад, обсуждение, дискуссия	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный опрос	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	Инвазивные формы стрептококковой инфекции. Этиопатогенез. Особенности клинического течения. Осложнения. Стадии септического шока. Показания к госпитализации. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	
5. Учебная цель:	Изучение этиопатогенеза, клинического течения, осложнений инвазивных форм стрептококковой инфекции, клиники септического шока, показаний к госпитализации и мероприятий неотложной помощи на догоспитальном этапе.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	90 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, учебные истории болезни	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, доклад, презентация, обсуждение, дискуссия	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный опрос	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	Экзема Капоши. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Терапия. Прогноз. Профилактика.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часов	

5. Учебная цель: Изучение этиопатогенеза, клинического течения, осложнений, диагностики, терапии и профилактики Экземы Капоши у детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	90 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, учебные истории болезни	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, доклад, презентация, обсуждение.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	Наблюдение и ведение реконвалесцентов Инфекционного мононуклеоза в амбулаторно-поликлинических условиях. Роль и значение соблюдения рекомендаций для дальнейшего течения патологического процесса. Значение инструментальных методов диагностики. Основные принципы терапии.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4 часов	
5. Учебная цель: Изучение нормативных документов диспансерного наблюдения реконвалесцентов Инфекционного мононуклеоза в амбулаторно-поликлинических условиях. Роль и значение инструментальных методов диагностики. Основные принципы лабораторного обследования и терапии.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45 мин	
Объем новой информации (в минутах):	135 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, приказы и нормативные документы. Учебные истории болезни		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, нормативных документов и приказов МЗ РФ, конспект, доклад, презентация, обсуждение		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА СЕМИНАРСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	Затяжные и хронические формы псевдотуберкулеза. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Ведение в амбулаторно-поликлинических условиях. Осложнения. Прогноз.	
2. Дисциплина:	«Инфекционные болезни с сыпью»	
3. Специальность:	«Дерматовенерология» 31.08.32	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	4 часов	
5. Учебная цель: Изучение этиопатогенеза, клинического течения, лабораторной диагностики, терапии и профилактики затяжных и хронических форм псевдотуберкулеза.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	45 мин	
Объем новой информации (в минутах):	135 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами. наглядные пособия, учебные истории болезни.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, доклад, презентация, обсуждение		

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный опрос
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача»//www.rosmedlib.ru/

12.4. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

12.5. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение

расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

13.1. Тематика рефератов, презентаций и докладов:

1. Особенности течения стрептококковой инфекции у детей первого года жизни.
2. Клинические проявления и специфические осложнения инвазивных форм стрептококковой инфекции.
3. Особенности течения скарлатины на современном этапе.
4. Специфические осложнения скарлатины и современные методы терапии.
5. Стафилококковые поражения кожи.
6. Особенности стафилококковой инфекции у детей 1 года жизни.
7. Стафилококковая инфекция со скарлатиноподобным синдромом.
8. Дифференциальная диагностика Рожи.
9. Корь на современном этапе
10. Современные особенности эпидемиологии и течения кори, диагностика, терапия.
11. Ветряная оспа, особенности течения в разных возрастных группах
12. Специфическая профилактика (корь, краснуха, ветряная оспа).
13. Особенности клинических проявлений опоясывающего герпеса в различных возрастных группах
14. Специфические осложнения опоясывающего герпеса
15. Дифференциальная диагностика опоясывающего герпеса.
16. Дифференциальная диагностика экзантемных форм псевдотуберкулеза.
17. Дифференциальная диагностика энтеровирусной инфекции.
18. Дифференциальная диагностика парвовирусной инфекции В 19.
19. Вклад отечественных и зарубежных ученых в разработку проблем патогенеза, кли-ники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.
20. Состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными болезнями, и эффективности противоэпидеми-ческих и лечебно-профилактических мероприятий.
21. Эпидемический процесс, его составные части и движущие силы. Понятие об эпидемическом очаге. Понятие о карантинных инфекционных болезнях. Учение о природной очаговости Е.К Павловского.
22. Показания, способы и виды дезинфекции. Дезинсекция. Дератизация.
23. Противоэпидемическая работа в поликлинике и на участке.
24. Периоды инфекционных болезней и их значение для противоэпидемических мероприятий, диагностики и лечения. Исходы болезни.
25. Неспецифическая резистентность, ее связь с иммунитетом и роль в патогенезе инфекционных болезней, значение в инфекционной патологии системы комплемента.
26. Специфическая иммунологическая реактивность. Факторы гуморального и клеточного иммунитета местный иммунитет. Иммунодефицитные состояния. Вторичная недостаточность иммунной системы. Ее причины и диагностика.
27. Методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний. Экспресс-диагностика на основа-нии обнаружения антигена возбудителя в субстратах, выделенных от больных. Реакция им-мунофлюоресценции (РИФ), реакция пассивной гемагглютинации (РПГА), реакция торможе-ния гемагглютинации (РТГА), реакция преципитации (РП), реакция связывания комплемента, иммуноферментный анализ (ИФА), радиоиммунный анализ (РИА), реакция иммунного блот-тинга. Моноклональные антигены. Искусственные антигены. Применение методов генной ин-женерии в диагностике инфекционных заболеваний (ПЦР — полимеразная цепная реак-ция).

28. Специфическая профилактика инфекционных болезней. Средства для создания пассивного иммунитета. Показания и противопоказания к их применению, способы введения в организм. Осложнения. Календарь прививок.
29. Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.
30. Особенности выявления и транспортировки инфекционных больных. Устройство и режим инфекционных больниц и отделений.
31. Кабинет последующих наблюдений. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике. Его задачи и функции. Роль поликлинической сети в выявлении, лечении и диспансеризации инфекционных больных. Диспансерное наблюдение за инфекционными больными.
32. Биотерроризм. Использование возбудителей инфекционных заболеваний для целей биотерроризма.
33. Методологические основы диагноза.
34. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация. Система адаптации организма (на молекулярном, клеточном, органном и организменном уровнях).
35. Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных.

13.2. Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудо- ёмкость (часы)
1	Введение в клинику инфекционных болезней	Состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными болезнями, и эффективности противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	4
2	Современные методы диагностики инфекционных заболеваний	Применение методов генной инженерии в диагностике инфекционных заболеваний (полимеразная цепная реакция) – сущность метода, варианты. Использование ПЦР в диагностике острых инфекционных заболеваний <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	4
3	Этиотропная терапия инфекционных заболеваний	Возможности этиотропной терапии бактериальных и вирусных инфекционных заболеваний. Основные достижения и проблемы. <i>Изучение литературы, устный доклад</i>	4
4	Стрептококковая и стафилококковая инфекция	Этиопатогенез, основные симптомы и синдромы, принципы диагностики, лечения и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
5	Корь, краснуха.	Особенности эпидемиологии, патогенеза, клиники, терапии и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной</i>	4

		<i>литературе, написание теста</i>	
6	Герпетическая инфекция (герпес 1,2 типа). Ветряная оспа, опоясывающий герпес, герпес 6 типа (внезапная экзантема)	Особенности эпидемиологии, патогенеза, клиники, терапии и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
7	Инфекционный мононуклеоз. Псевдотуберкулез	Этиопатогенез, основные симптомы и синдромы, принципы диагностики, лечения и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
8	Энтеровирусные инфекции (Коксаки, ЕСНО).	Этиопатогенез, основные симптомы и синдромы, принципы диагностики, лечения и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	4
9	Парвовирусная В 19 инфекция. Ковид-19.	Особенности эпидемиологии, патогенеза, клиники. Современные методы диагностики, терапии и профилактики. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	4
Итого			36

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащенности образовательного процесса оборудованием:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание*
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	3	4
Аудитория № 1, 5, 7, 8 «Лекционная аудитория» (ул. Литовская, д.2)		Доска-4 Мультимедиа - 4 Ноутбук - 4	
Учебные комнаты № 1-4 (ул. А. Матросова, 5)		Доска - 4 Ноутбук – 1	
Аудиторный зал (ул. А. Матросова, 5)		Мультимедиа - 1 Ноутбук - 1	

КЛИНИЧЕСКИЕ БАЗЫ

**кафедры инфекционных заболеваний у детей им. проф. М.Г. Данилевича
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России (2018/2019 учебный год)**

№	БАЗА Договор	Адрес	Наименование, номер и площадь занимаемых помещений	Преподавательский состав
1	Инфекционное отделение № 1 СПбГПМУ Гл. Врач клинической больницы – д.м.н., Кулев Андрей Геннадьевич	194100 г. СПб Ул. Александра Матросова, 5	Учебные комнаты (2-й этаж): 1 – 20,8 м ² 2 – 23,5 м ² 3 – 24,9 м ²	Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Тимченко В.Н., Доценты к.м.н.: Баннова С.Л., Павлова Н.В. Ассистенты: Федорова А.В., Леоничева О.А.,

			4 – 29,1 м ² Аудитория – 60 м ²	Назарова А.Н.
2	ДКГБ № 5 им. Н.Ф. Филатова Гл. врач – Исанкина Людмила Николаевна Договор № 626-16 от 30.03.16.	129289 г. СПб Ул. Бухарестская 134	Учебные комнаты (1 кор., 4 этаж): 10 – 12 м ² 11 – 12 м ²	Доцент к.м.н.: Каплина Т.А., ассистент к.м.н. Суховецкая В.Ф.
3	СПбГУЗ ДГИБ № 3 Гл. врач – Тюленева Галина Александровна договор № 286-18 от 30.05.18.	199026 г. СПб Большой пр. ВО 77/17	Учебные комнаты: 1 – 16 м ² 2 – 18 м ²	Доцент к.м.н.: Субботина М.Д.
4.	ГБУЗ «Городская поликлиника № 44» Гл. врач – Разумова Дина Владимировна договор № 676-19 от 30.12.19.	192071. г. СПб Будапештская 20	Учебная комната 1- 16 м ²	Доцент к.м.н.: Чернова Т.М.
5	ГБУЗ «Городская поликлиника № 88» Гл. врач – Гвоздева Марина Юрьевна Детское поликлиническое отделение № 25 Зав. отд. – Исаева Марина Александровна Договор 526-17 от 11.12.17.	198 255 г. СПб Ул. Танкиста Хрустицкого 3	Учебная комната – 30м ²	Ассистент к.м.н. Александрова Е.А
6	ГБУЗ «Детская поликлиника № 27» Гл. врач – Кومانенко Александр Александрович Договор 446-17 от 01.12.17.	190068 г. СПб ул. Римского-Корсакова 35/8	Учебная комната – 25 м ²	Жеребцова А.А.
7	ГБУЗ «Городская поликлиника № 88» Гл. врач – Гвоздева Марина Юрьевна Детское поликлиническое отделение № 57 Зав. отд. – Демиденко Анна Михайловна	198260 г. СПб Пр. Ветеранов 89 кор. 4	Учебная комната – 40 м ²	Сайданова И.В.

**15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ
СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ**

1. Инфекционные болезни у детей: Учебник для педиатрических факультетов медицинских вузов /Под ред. проф. В.Н. Тимченко. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 623 с.: ил.
2. Лихорадка у детей: клинические варианты, дифференциальная диагностика, лечебная тактика. Методические рекомендации. В.Н. Тимченко, Е.Б. Павлова.- СПб., 2006. – 23 с.
3. Воздушно-капельные инфекции в практике педиатра и семейного врача (руководство для врачей всех специальностей). СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2007. - 644 с.
4. Лечение и профилактика ветряной оспы у детей в современных условиях. Методические рекомендации. В.Н. Тимченко с соавт. – СПб., 2008. – 32 с.
5. Страницы истории кафедры детских инфекций им. профессора М.Г. Данилевича (1930-2010) В.В. Леванович, Г.Л. Микиртичан, В.Н. Тимченко, Т.А. Каплина. Издание СПбГПМА, 2010. – 56 с.
6. Клиника, диагностика и лечение инфекционного мононуклеоза Эпштейна-Барр вирусной этиологии у детей в современных условиях В.Н. Тимченко с соавт. – СПб., 2010. – 32 с.
7. Скарлатина в современных условиях (клиника, дифференциальная диагностика, лечение, реабилитация и диспансеризация). Методические рекомендации для студентов V-VI курса педиатрического и лечебного факультетов медицинских вузов. Под редакцией д.м.н., профессора В.Н. Тимченко. Издание СПбГПМА, 2011 – 24 с.
8. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение детских инфекций (справочник) Тимченко В.Н. и др. – СПб.: «ЭЛБИ-СПб». 2007. – 384 с.
9. Профилактические прививки детям: детские врачи и родители – «за»! кто – «против»? / под ред. В.Н. Тимченко, В.В. Левановича. – СПб.: СпецЛит, 2014. – 183 с.
10. Эволюция стрептококковой инфекции: руководство для врачей / под ред. В.В. Левановича, В.Н. Тимченко. – СПб.: СпецЛит, 2015. – 495 с.
11. План тематических занятий по учебной дисциплине «Инфекционные болезни у детей». Учебно-методическое пособие для преподавателей по работе со студентами педиатрического факультета. – Издание СПбГПМУ, 2015. – 68 с.
12. План тематических занятий по учебной дисциплине «Инфекционные болезни у детей» (учебное пособие для самостоятельной работы студентов педиатрического факультета) – Издание СПбГПМУ, 2015. – 72 с.
13. Болезни цивилизации (корь, ВЭБ-мононуклеоз) в практике педиатра: руководство для врачей. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. – 527 С.
14. Парагрипп у детей в современных условиях (клиника, диагностика, терапия). Тимченко В.Н., Баннова С.Л., Субботина М.Д. и др. Учебно-методическое пособие. СПбГПМУ. – СПб. – 2018. – 44 с.
15. Диагностика и лечение детских инфекций. (справочник) Тимченко В.Н., Павлова Е.Б., Михайлов И.Б., Хмилевская С.А. и др. СпецЛит. – СПб. – 2020. – 476 С.
16. Экзантемы у детей. Фото иллюстрированный справочник по диагностике и лечению. Тимченко В.Н., Заславский Д.В., Хмилевская С.А. и др. – Санкт-Петербург: СПбГПМУ 2021. – 192 С.
17. Бактериальные экзантемы. В кн: Экзантемы у детей. Фотоиллюстрированный справочник по диагностике и лечению. Тимченко В. Н., Хмилевская С. А., Чернова Т. М. и др. СпецЛит. – СПб. – 2021. – С. 113-163.
18. Тактика ведения детей с инфекционными заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях. Ревнова М.О., Мишкина Т.В., Колтунцева И.В., Сахно Л.В., Баирова С.В., Тимченко В.Н. и др. – Санкт-Петербург: СПбГПМУ 2021.