

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы** _____ М.Ю. Маржохова

Декан медицинского факультета
_____ И.А. Мизиев

« _____ » _____ 20 ____ г.

« _____ » _____ 20 ____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

Направление подготовки (специальность)

31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
(код и наименование направления подготовки)

Направленность программы

14.01.09 –Инфекционные болезни

Квалификация (степень) выпускника

«Исследователь. Преподаватель-исследователь».

Форма обучения

Очная (заочная)

Нальчик 2019

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни»/сост. д.м.н., проф. М.Х. Нагоева. – Нальчик: КБГУ, 2019. – 37 с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной (заочной) формы обучения по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленность подготовки 14.01.09 –Инфекционные болезни 2 год обучения, 4-й семестр.

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 03.09. 2014 г. № 1200 (зарегистрировано в Минюсте 15.10.2014 г. № 34331).

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
4. Содержание и структура дисциплины (модуля)	5
5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	10
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	22
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	25
7.1. Основная литература	25
7.2. Дополнительная литература	25
7.3. Периодические издания	27
7.4. Интернет-ресурсы	27
7.5. Методические рекомендации по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы	27
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	35
9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	35
10. Лист изменений (дополнений)	37

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью изучения дисциплины «Инфекционные болезни» является формирование знаний, умений и практических навыков диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней.

Основными задачами дисциплины выступают:

- приобретение знаний по вопросам диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней;
- формирование навыков распознавания инфекционного заболевания при осмотре больного, дифференциальной диагностики с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, протекающими со сходной симптоматикой, на основе ведущих синдромов;
- формирование умений оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах;
- формирование навыков общения с больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и особенностей пациентов.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших дисциплину, являются:

- физические лица, население, юридические лица, биологические объекты;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока I «Дисциплины (модули)» и направлена на подготовку к сдаче кандидатского экзамена, изучается в 4 семестре.

Изучение дисциплины опирается на знания, умения и навыки аспиранта, полученные при освоении образовательных программ предыдущего уровня образования (магистратура).

Параллельно с данной дисциплиной изучаются Научно-исследовательская деятельность и подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук.

Данная дисциплина имеет междисциплинарные связи с целым рядом дисциплин, знание основ которых необходимо будущим конкурентоспособным специалистам для принятия стратегических решений по созданию условий для охраны здоровья граждан.

Освоение основных положений данной дисциплины необходимо для подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена, представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В совокупности с другими дисциплинами направленности подготовки 14.01.09 – Инфекционные болезни дисциплина «Инфекционные болезни» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

Универсальных компетенций

- УК-1 – способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;

Общепрофессиональных компетенций

- ОПК-4 - готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;
- ОПК-5 – способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных;

Профессиональных компетенций

- ПК –1 – способностью к самостоятельному проведению научно-исследовательской работы и получению научных результатов, удовлетворяющих установленным требованиям к содержанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по направленности (научной специальности) 14.01.09 – Инфекционные болезни;

- ПК 2 - готовность к самостоятельному оформлению результатов научной деятельности в профессиональной области и к практическому использованию полученных научных результатов;
- ПК 3 - готовность организовать, обеспечить методически и реализовать педагогический процесс по образовательным программам высшего образования в области биологических и медицинских наук.

- В результате освоения дисциплины аспирант должен

Знать:

- этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину основных инфекционных болезней;
- современные теории патогенеза инфекционных болезней;
- принципы лабораторной и инструментальной диагностики заразных заболеваний;
- принципы этиотропной и патогенетической терапии основных инфекционных заболеваний.

Уметь:

- собирать эпидемиологический анамнез у пациентов с подозрением на инфекционные заболевания;
- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов обследования;
- проводить дифференциальную диагностику с заболеваниями со схожей клинической картиной;
- назначить соответствующий диагнозу, степени тяжести и стадии заболевания курс терапии;
- рекомендовать противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Владеть:

- определением санитарного состояния больного и необходимой санитарной обработки;
- ранней клинико-эпидемиологической и лабораторно-инструментальной диагностикой распространенных инфекционных болезней;
- дифференциальной диагностикой ведущих клинических синдромов при инфекционных болезнях: гипертермического, геморрагического, диарейного, лимфаденопатического, экзентематозного, артралгического, менингеального, ангинозного, гепатоспленомегалии;
- показаниями к госпитализации инфекционных больных, сроках госпитализации и сроках обсервации (карантина) при различных заболеваниях;
- трактовкой результатов общеклинического, биохимического, серологического, бактериологического, вирусологического, рентгенологического и ультразвуковых исследований, КТ, МРТ;
- алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений болезни) с учетом Международной статистической классификации болезней;
- рациональной и комплексной терапией распространенных инфекционных болезней;
- правилами оформления положенной медицинской документации, порядком и правилами выписки инфекционных больных из стационара, организацией реабилитации реконвалесцентов в КИЗе поликлиники;
- навыками по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий.

4. Содержание и структура дисциплины

Учебным планом предусмотрены: лекции, практические занятия и самостоятельная работа, к которой относятся следующие виды работ: самостоятельная работа обучающихся по изучению разделов дисциплины, написанию рефератов, проведение дискуссий и обсуждений по темам дисциплины.

Таблица 1. Содержание дисциплины «Инфекционные болезни»

№ п/п	Наименование раздела / темы	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма контроля
1	2	3	4	5 ¹

1 В графе 4 приводятся планируемые формы текущего контроля: защита лабораторной работы (ЛР), выполнение курсового проекта (КП), курсовой работы (КР), расчетно-графического задания (РГЗ), домашнего задания (ДЗ) написание реферата (Р), эссе (Э), коллоквиум (К), рубежный контроль (РК), тестирование (Т),

Г раздел. Теоретические аспекты исследования экономики отраслей народного хозяйства				
1.	Кишечные инфекции	1. Брюшной тиф 2. Паратифы А и В 3. Шигеллез 4. Сальмонеллез 5. Ботулизм. 6. Пищевые токсикоинфекции 7. Холера 8. Вирусные гастроэнтериты 9. Энтеровирусные инфекции	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-1; ПК-2; ПК-3	Р; Т; Д
2.	Природно-очаговые инфекции почечным синдромом	1. Геморрагическая лихорадка с 2. Лептоспироз 3. Псевдотуберкулез 4. Иерсиниоз 5. Клещевой сыпной тиф 6. Системный клещевой боррелиоз 7. Чума 8. Туляремия	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-1 ПК-2; ПК-3	Р; Т; Д
3.	Кровяные инфекции	1. Сыпной тиф 2. Болезнь Бриля 3. Малярия 4. ВИЧ-инфекция 5. Геморрагические лихорадки	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-1 ПК-2; ПК-3	Р; Т; Д
4.	Инфекции дыхательных путей	1. Менингококковая инфекция 2. ОРВИ и грипп 3. Дифтерия 4. Герпетическая инфекция 5. Инфекционный мононуклеоз 6. Энтеровирусные инфекции 7. Ку-лихорадка 8. Легионеллез	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-1 ПК-2; ПК-3	Р; Т; Д
5.	Инфекции наружных покровов	1. Бешенство 2. Столбняк 3. Рожа 4. Бруцеллез 5. Токсоплазмоз 6. Лейшманиозы 7. Сибирская язва	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-1 ПК-2; ПК-3	Р; Т; Д

На изучение курса отводится 108 часа (3 з.е.), из них: контактная работа **30** часов, в том числе занятия лекционного типа – **30** часов; практические занятия – 8 часов; самостоятельная работа аспиранта **78** часов; промежуточная аттестация – экзамен (кандидатский экзамен).

Структура дисциплины «Инфекционные болезни»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 ч)

Очная форма обучения

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	4 семестр	всего
1	2	3
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	30	30
Лекции (Л)	30	30
Практические занятия (ПЗ)	-	-
Семинарские занятия (СЗ)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Лабораторные работы (ЛР)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Самостоятельная работа, в том числе контактная (в часах):	78	78

дискуссии (Д) и т.д.

Дискуссии; круглые столы	10	10
Реферат (Р)	10	10
Самостоятельное изучение разделов	31	31
Курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрена</i>	<i>Не предусмотрена</i>
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестации	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)

Структура дисциплины «Инфекционные болезни»

Таблица 2.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 ч)

Заочная форма обучения

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	4 семестр	всего
1	2	3
Общая трудоемкость (в часах)	108	108
Контактная работа (в часах):	30	30
Лекции (Л)	30	30
Практические занятия (ПЗ)	-	-
Семинарские занятия (СЗ)	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Лабораторные работы (ЛР)	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Самостоятельная работа, в том числе контактная (в часах):	78	78
Дискуссии; круглые столы	10	10
Реферат (Р)	10	10
Контрольная работа (К)	-	-
Самостоятельное изучение разделов	49	49
Курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрена</i>	<i>Не предусмотрена</i>
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)

Таблица 3. Лекционные занятия

№ занятия	Тема
1.	Дизентерия.
2.	Брюшной тиф. Паратифы А и В
3.	Пищевые токсикоинфекции. Сальмонеллез
4.	Ботулизм
5.	Холера
6.	Бруцеллез
7.	Грипп
8.	Сыпной тиф и болезнь Брилля
9.	Менингококковая инфекция
10.	Рожь
11.	Малярия
12.	Чума. Туляремия Сибирская язва
13.	Бешенство
14.	Столбняк

Таблица 4. Практические занятия (семинарские занятия)

№ п/п	Тема
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

6.	
7.	

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Капмиллобактериоз
2.	Эшерихиозы
3.	Лептоспироз
4.	Гемолитические желтухи
5.	Псевдотуберкулез
6.	Иерсиниоз кишечный
7.	Парагрипп. Аденовирусная инфекция.
8.	Цитомегаловирусная инфекция
9.	Инфекционный мононуклеоз
10.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом Геморрагическая конго-крымская лихорадка Геморрагическая омская лихорадка Ку-лихорадка Желтая лихорадка
11.	Вирусные энцефалиты
12.	Боррелиоз системный клещевой
13.	Лейшманиоз висцеральный Лейшманиоз кожный
14.	Прионные болезни
15.	Оценка тяжести инфекционного процесса
16.	Клиническая оценка лабораторных данных в диагностике инфекционных заболеваний
17.	Особо опасные и редкие инфекции
18.	Внутрибольничные инфекции
19.	Надпеченочные (гемолитические) желтухи Подпеченочные (механические) желтухи
20.	Ошибки диагностики на догоспитальном и госпитальном этапе Принципы выписки и диспансерного наблюдения инфекционных больных

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины для аспирантов предусмотрены текущий контроль и промежуточная аттестация.

От обучающихся требуется посещение занятий, выполнение заданий, знакомство с рекомендованной литературой, по согласованию с научным руководителем возможна

подготовка зачетной письменной работы (реферата, аналитической записки, обзора источников или литературы, творческого эссе и т.п.).

При аттестации обучающихся оценивается качество работы на занятиях (умение вести научную дискуссию, способность четко и ёмко формулировать свои мысли), уровень подготовки к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в избранной области, качество выполнения заданий (презентаций, докладов, аналитических записок и др.).

Обучающийся должен показать владение предметом, знание рекомендованных статей и монографий, материалов конференций и т.п., умение выполнять устные и письменные задания руководителя дисциплины.

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля. Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы аспирантов. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

Текущий контроль успеваемости позволяет провести оценку процесса освоения дисциплины и может включать: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий, проведение дискуссий, круглых столов, написание докладов, рефератов, эссе, выполнение тестовых заданий.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

5.1.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Примерный перечень тем рефератов по дисциплине

1. Лечебное питание при кишечной инфекции.
2. Неотложные состояния при инфекционных болезнях.
3. Методы получения лейкоцитарного и рекомбинантного интерферона.
4. Методы люминисцентной вирусологии.
5. Клинико-эпидемиологическая характеристика ВИЧ-инфекции на территории КБР.
6. История и статистика ВИЧ-инфекции
7. Экспресс-диагностика особо опасных инфекций.
8. Инфекционные заболевания, протекающие с лихорадкой.
9. Инфекция и иммунитет.
10. Интенсивная терапия инфекционных больных.
11. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.
12. Зарубежные фирмы-производители лекарственных средств.
13. Внутрибольничные инфекции.
14. Диагностика стафилококковых инфекций.
15. Грипп. Основы этиологии и эпидемиологии, клинические формы, экономические аспекты заболевания гриппом.
16. Геморрагические лихорадки.
17. Герпесвирусные инфекции.
18. Гельминтозы человека.
19. Вирусный гепатит С, печеночная недостаточность.
20. Вирусные диарейные заболевания.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Основной целью подготовки реферата выступает оценка сформированности умения

работать с объектами исследования, научной и аналитической литературой по теме исследования; навыков постановки проблемы и обоснования методического аппарата планируемого научного исследования; навыков творческой исследовательской работы, способности логично и грамотно излагать собственные умозаключения и выводы, а также представлять результаты перед аудиторией. Реферат позволяет оценить способность аспиранта выдвинуть собственную гипотезу, собрать, проанализировать материал, самостоятельно провести анализ, обосновать выводы, оформить и представить работу на обсуждение.

Процедура – традиционная форма текущего контроля, самостоятельная исследовательская работа под научным руководством преподавателя, включающим проведение начальной консультации по выбору темы, оказание консультационной помощи в составлении плана работы, а также проведение текущих консультаций в процессе написания работы. Реферат может быть представлен в форме презентации.

Содержание.

Содержание реферата в целом соответствует форме заявок, подаваемых для участия в конкурсах на получение грантов по приоритетным направлениям научных исследований.

Основными элементами содержания реферата выступают:

- постановка проблемы, на решение которой направлено планируемое диссертационное исследование, определение ее актуальности;
- степень разработанности проблемы, выявление исследовательской ниши и определение на этой основе новизны планируемого исследования;
- цель и задачи планируемого диссертационного исследования;
- соответствие темы исследования номенклатуре специальностей научных работников: область исследования, предмет и объект исследования;
- методы исследования, типы и источники данных, предполагаемых к обработке, обоснование репрезентативности исследования;
- этапы исследования;
- ожидаемая теоретическая и практическая значимость результатов исследования.

Тема реферата выбирается аспирантом в соответствии с темой научно-исследовательской работы, утвержденной в установленном порядке.

Выбор и формулировка темы реферата подлежат согласованию с научным руководителем и преподавателем по дисциплине «Инфекционные болезни».

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль.

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. Уровень оригинальности текста – 70%

Критерии оценки реферата:

«отлично» (*продвинутый уровень компетенции*) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и

логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (базовый уровень компетенции) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата-та; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Аспирант не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.1.2. Оценочные материалы для проведения дискуссии, диспута, дебатов по дисциплине (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

Диспут происходит от латинского *disputare* — рассуждать, спорить. В тех ситуациях, когда речь идет о диспуте, имеется в виду коллективное обсуждение нравственных, политических, литературных, научных, профессиональных и других проблем, которые не имеют общепринятого, однозначного решения. В процессе диспута его участники высказывают различные суждения, точки зрения, оценки на те или иные события, проблемы. Важной особенностью диспута является строгое соблюдение заранее принятого регламента и темы.

Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

Примерные темы дискуссии, дебатов, диспута

1. Организационно-методическая работа кабинета инфекционных заболеваний.
2. Составление графика и плана работы КИЗ. Штаты и оборудование КИЗ.
3. Ранняя диагностика инфекционных заболеваний.
4. Правила госпитализации инфекционных больных.
5. Лечение больных дизентерией и другими кишечными инфекциями на дому.
6. Противоэпидемические мероприятия в очаге с кишечными инфекциями.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге с заболеваниями верхних дыхательных путей.
8. Противоэпидемические мероприятия по предупреждению вирусных гепатитов.
9. Диспансеризация лиц, перенесших инфекционные заболевания.
10. Профилактическая работа по предупреждению инфекционных заболеваний.

11. Повышение квалификации общелечебной сети в области инфекционной патологии.
12. Учет работы и отчетность кабинета инфекционных заболеваний.
13. Протозойные инвазии кишечника
14. Профилактика распространения ВИЧ-инфекции в учебных заведениях
15. Пути профилактики ВИЧ-инфекции
16. Сальмонеллез – профилактика внутрибольничной инфекции
17. Инфекционные болезни, протекающие с лихорадкой
18. Вирусный гепатит С, печеночная недостаточность
19. Бактериальные менингиты и менингоэнцефалиты
20. Клинико-биохимические критерии тяжести течения и прогнозирования лептоспироза

Методические рекомендации по подготовке и проведению дискуссий, дебатов, диспутов

Важное место в процессе подготовки кадров высшей квалификации отводится научным дискуссиям, дебатам, диспутам. Данная форма оценочного средства позволяет адекватно оценить умения и степень владения полученными знаниями и умениями, что немаловажно при подготовке исследователя и преподавателя-исследователя.

Дискуссия - средство совместного поиска решения проблемы путем выдвижения, противопоставления и критического обсуждения различных точек зрения. В дискуссии выражается коллективный характер творческой познавательной деятельности, она выступает средством продуктивного общения, коммуникации членов научного сообщества. Через дискуссию реализуется такой познавательный прием, как метод поисковых, пробных решений проблем, заключающийся в построении и апробировании множества возможных ответов на эти проблемы в ситуациях, когда не удается сразу найти достоверный результат.

В этой форме развития знания проявляется поисковая функция дискуссии. Эффективность дискуссии объясняется тем, что она позволяет подойти к решению проблемы с разных позиций, максимально использовать потенциал многих участвующих, привлечь большее количество исходных данных, избежать абсолютизации и ограниченности точек зрения и т. д. Объективная причина дискуссии - противоречивая природа исследуемых объектов и явлений действительности. Присущие им различия и противоположности приводят к появлению противоположных понятий, идей, теорий. Дискуссии могут быть использованы для достижения разных целей - постановки и уточнения проблемы, поиска ее решения, оценки выдвинутой точки зрения, установления степени ее истинности, проверки аргументации, логичности и корректности рассуждений, обнаружения новых аспектов проблемы и т. д. В нашем случае при проведении дискуссии имеется два момента; выступление докладчика и участие в дискуссионном процессе остальных обучающихся. В связи с этим необходимо и учитывать обе этих составляющих

Критерии оценки

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) ставится, если в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки, оригинальность и творчество. Проявляются: ораторское мастерство и правильная методика изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, умение вести дискуссию, активность в обсуждении;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки. Проявляются: элементы ораторского мастерства и допускаются ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, активность в обсуждении;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) – в дискуссии отражены проблемность. Проявляются: эпизоды ораторского мастерства и допускаются значительные ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется низкая аргументированность суждений, эпизодическое участие в обсуждении;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – в дискуссии отражены поверхностное изложение материала или присутствует плагиат. Проявляются отсутствие ораторского мастерства и допускаются грубые ошибки в методике изложения материала. Не

дает возможность говорить участникам дискуссии, отклоняет другие предложения без аргументации, своими высказываниями стремится защитить собственную личность.

5.1.3. Вопросы по темам дисциплины «Инфекционные болезни» для устного опроса (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Основной целью устного опроса является оценка знаний и кругозора обучающихся, умения логически построить ответ, владения монологической речью, коммуникативных навыков; выявление деталей, которые традиционно вызывают затруднения у обучающихся, формулирование собственной точки зрения на рассматриваемые в рамках темы вопросы; выявление деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к зачёту или экзамену.

Процедура – традиционная устная форма текущего контроля, осуществляется на занятиях практического типа в соответствии с содержанием дисциплины путем фронтального опроса.

Содержание – опрос производится по темам дисциплины.

Тема 1. Дизентерия острая и хроническая

1. Исторические данные. Вклад русских и советских ученых в изучение вопросов бактериальной дизентерии.
2. Этиология. Характеристика возбудителей дизентерии. Классификация шигелл. Распространенность возбудителей в природе.
3. Эпидемиология. Контактнo-бытовой путь передачи. Пищевой и водный пути передачи. Роль мух в распространении инфекции.
4. Патогенез бактериальной дизентерии. Терапия внутриклеточного паразитизма шигелл.
5. Патологическая анатомия.
6. Клиническая классификация. Симптомы в различные периоды болезни. Тяжелые, стертые и легчайшие формы болезни, их клиника и исходы. Затяжная и хроническая формы дизентерии.
7. Значение анамнеза, клинических симптомов, ректороманоскопии и лабораторных данных для распознавания острой дизентерии. При этом обращают внимание на значение копроцитограмм в диагностике дизентерии, оценку внутрикожной аллергической пробы с дизентерином (проба Цуверкалова), на возможность использования РПГА с дизентерийным антигеном.
8. Дифференциальный диагноз с сальмонеллезом, пищевыми токсикоинфекциями, вызванными условно патогенными возбудителями, холерой, амебиазом, балантидиазом, полипозом, новообразованиями дистального отдела толстой кишки, неспецифическим язвенным колитом и другими заболеваниями. Дифференциальный диагноз и распознавание хронической дизентерии.
9. Лечение. Разбираются методы и способы лечения острой и хронической дизентерии в зависимости от остроты, тяжести и формы течения болезни.

Тема 3. Брюшной тиф, паратифы А и В

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 4. Амебиаз. Балантидиаз

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 5. Сальмонеллез

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 6. Ботулизм и пищевые токсикоинфекции

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Лечение, профилактика.

Тема 7. Вирусные гепатиты А и Е

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения, исходы.
3. Диагностика и дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 8. Вирусные гепатиты В и Д

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения, исходы.
3. Диагностика и дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 9. Вирусные гепатиты С

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения, исходы.
3. Диагностика и дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 10. Холера

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика. Синдром дегидратации и правила его коррекции.

Тема 11. Гельминтозы

1. Этиология, эпидемиология, биология плоских гельминтов, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 12. Чума, Туляремия

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 13. Сыпной тиф и болезнь Брилля

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 14. Малярия

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 15. Менингококковая инфекция

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 16. Грипп и ОРВИ

1. этиология, эпидемиология, патогенез.
2. клиника, осложнения.
3. диагностика, дифференциальная диагностика.
4. лечение, профилактика.

Тема 17. Бешенство, Столбняк

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 18. Рожа

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Лечение, профилактика.

Тема 19. Бруцеллез, Токсоплазмоз

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 20. ВИЧ-инфекция (окончание). СПИД-индикаторные заболевания

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 21. Лихорадка, острые лихорадочные инфекционные заболевания. Лимфаденопатия и ее клиническое значение

1. Этиология, эпидемиология, патогенез.
2. Клиника, осложнения.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Лечение, профилактика.

Тема 22. Экзантема и энантема

1. Инфекционные заболевания, протекающие с экзантемами и энантемами.
2. Сыпной тиф.
3. Диагностика и лечение.

Тема 23. Катарально-респираторный синдром

1. Инфекционные заболевания, протекающие с поражением зева и верхних дыхательных путей.
2. Грипп и острые респираторные заболевания.
3. Менингеальный синдром. Нейроинфекции (менингококковый менингит, первичные и вторичные гнойные менингиты, серозные менингиты).

Тема 24. Синдром диареи

1. Острый гастроэнтерит, острый энтероколит, острый колит.
2. Дифференциальная диагностика диарейных заболеваний.

Тема 25. Шоковые состояния.

1. Виды шока.
2. Гиповолемический шок.
3. Инфекционно-токсический шок.
4. Геморрагический синдром.

Тема 26. Гепатолиенальный синдром

1. Вирусные гепатиты «А», «Е», «В», «Д», «С»

Тема 27. Желтуха

1. Виды и типы желтух.
2. Дифференциальный диагноз желтух различной природы.

Тема 28. Коматозные состояния

1. Печеночная кома.
2. Диагностика и лечение острой печеночной недостаточности

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний, аспирантов по дисциплине «Инфекционные болезни». Развёрнутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения. При оценке ответа следует руководствоваться следующими критериями, учитывать:

- полноту и правильность ответа;
- степень осознанности, понимания изученного;
- языковое оформление ответа.

Критерии оценки

«отлично» (*продвинутый уровень компетенции*) ставится, если аспирант демонстрирует полное понимание проблемы (темы). Раскрывает тему на конкретных примерах. Логически ясно выстраивает ответ;

«хорошо» (*базовый уровень компетенции*) ставится, если аспирант демонстрирует

значительное понимание проблемы (темы). Затрудняется с приведением примеров по теме «удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) ставится, если аспирант демонстрирует частичное понимание проблемы (темы). В логике построения ответа имеются существенные недостатки

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) ставится, если ответ не соответствует выше приведенным критериям.

5.1.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые ситуационные задачи) (контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Основная цель данного оценочного материала состоит в оценке способностей аспиранта по самостоятельному решению практических и ситуационных задач и умению делать выводы и предложения на основе произведенного решения. Позволяет оценить способность аспиранта к практическому применению изученного теоретического материала

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, предполагающая решение задачи в аудиторных или домашних условиях, формулировку устных или письменных выводов и предложений

Типовые ситуационные задачи:

Тема «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом»

Задача №1 Больная В., 58 лет, жительница пригорода Хабаровска, заболела остро в конце октября: знобило, болела голова, была ломота в конечностях. Температура тела повысилась до 38,5^оС, а на следующий день - до 39,5 ^оС. В последующие дни продолжала лихорадить. Исчез аппетит, отмечалась жажда. С 4-го дня присоединились боли в животе и пояснице, тошнота и рвота. При осмотре на 5-й день болезни отмечались гиперемия лица и шеи, некоторая одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктив. На слизистой мягкого неба были видны точечные геморрагии. Множественные элементы мелкоточечной геморрагической сыпи были обнаружены на боковых поверхностях грудной клетки и в подмышечной области слева. Пульс 80 в минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены. В легких единичные сухие хрипы. Живот мягкий, болезнен в эпигастриальной области. Печень - по краю реберной дуги, селезенка не пальпировалась. Симптом щипка положительный. Определялся положительный симптом Пастернацкого справа. Стул задержан. Менингеальные симптомы отрицательны.

1. Предположительный диагноз.
2. Какие детали эпидемиологического анамнеза стоит выяснить?
3. какое лабораторное обследование следует назначить?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
5. Терапевтические подходы к лечению больной.

Задача 2. Тема Вирусные гепатиты

Женщина, 30 лет состоит активным донором, последние 4 месяца- донором плазмы. Направлена в инфекционную больницу станцией переливания крови в связи с появившейся у нее гипертрансаминаземией: АлАТ-1,5 ммоль/л*экв/ч. Ранее подобного повышения ферментных тестов не регистрировалось. Жалоб не предъявляет. При обследовании отмечено небольшое увеличение печени. Эпидемиологический анамнез: среди работников станции переливания крови еще у 3 человек отмечено повышение трансаминаз. Маркеров ВГ у них не обнаружено.

- 1) Сделайте предположение о диагнозе.
- 2) Может ли больная продолжать донорство.
- 3) Лечебные мероприятия

Задача 3. Тема Сальмонеллез. Шоки.

Больному, 35 лет стало «плохо»- закружилась и заболела голова, ослабел, появилась тошнота, затем рвота и многократный жидкий водянистый стул. Выяснилось, что он позавтракал котлетами, пролежавшими за окном 2 дня. В отделении больному делали промывание желудка, после чего ему стало легче. Однако жидкий стул продолжался, появились кратковременные судороги икроножных мышц, через 3 часа- температура 38,5 ^оС, состояние средней тяжести. Больной бледный, у него цианоз губ, пульс- 100 в минуту, слабого наполнения, АД- 85/60 мм. рт. ст. Язык обложен белым налетом, сухой, жажда. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастриальной области и в области пупка, усиленное урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. С утра

не мочился. Поколачивание по пояснице не болезненное. Менингеальных явлений нет. Снова был обильный зеленый стул, судороги мышц стали чаще и продолжительнее.

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Дайте оценку тяжести состояния.
- 3) Назначьте лечение

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. На основе произведенного решения сделаны выводы, сформулированы предложения по улучшению состояния проблемы. Аспирант успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы.;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. На основе произведенного решения сделаны выводы и сформулирован ряд предложений по улучшению состояния проблемы. Аспирант защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы.;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции) - ситуационная задача решена частично. На основе произведенного решения сделаны лишь некоторые выводы, без формулировки предложений. Аспирант защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы.;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

5.1.5. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений аспиранта.

5.1.5.1. Текущее тестирование. Основной целью текущего тестирования является оценка уровня освоения аспирантами понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Текущее тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

Тесты

Задание 1. Для диагностики дизентерии применяют

- a) бактериологическое исследование крови
- b) +бактериологическое исследование кала
- c) копрограмму
- d) ректороманоскопию
- e) РПГА

Задание 2. Для диагностики дизентерии используют кожно-аллергическую пробу...

«Цуверкалова»

Задание 3. В разгаре дизентерии больные нуждаются в следующей диете

- a) +стол № 4
- b) стол № 1
- c) стол № 5
- d) стол № 7
- e) стол № 10

Задание 4. Для этиотропной терапии дизентерии не применяют

- a) фуразолидон

- b) бисептол
- c) оксациллин
- d) тетрациклин
- e) +ампициллин

Задание 5. Препаратом выбора для лечения легкой формы дизентерии является

- a) тетрациклин
- b) +фуразолидон
- c) левомицетин
- d) ампициллин

Тема 2.3. Пищевые токсикоинфекции

Задание 1. Для пищевых токсикоинфекции характерно

- a) +вызываются условно-патогенной флорой
- b) вызываются патогенными микробами кишечной группы
- c) характеризуются отсутствием интоксикационного синдрома
- d) характеризуются тем, что источником являются инфицированные пищевые продукты
- e) характеризуются тем, что размножение возбудителя и токсинообразование происходит в организме человека

Задание 2. Для пищевой токсикоинфекции характерен путь передачи

- a) водный
- b) +алиментарный
- c) контактный прямой
- d) контактно-бытовой
- e) воздушно-пылевой

Задание 3. При ПТИ неверным является следующее утверждение

- a) наиболее характерным синдромом является частый водянистый стул без патологических примесей
- b) накопление микробной массы и токсинов происходит в пищевых продуктах
- c) инкубационный период колеблется от 30 минут до 24 часов
- d) +источником возбудителей являются часто мясные и молочные продукты
- e) наибольшую опасность представляют готовые пищевые продукты, длительно хранящиеся вне холодильника

Задание 4. При ПТИ

- a) +наиболее характерным симптомом является частый водянистый стул без патологических примесей
- b) боли локализуются в левой подвздошной области
- c) стул, как правило, жидкий, с примесью слизи
- d) в тяжелых случаях часто развивается некротический энтерит
- e) продолжительность инкубационного периода колеблется от 3 часов до 3 суток

Задание 5. Для основных клинических симптомов пищевой токсикоинфекции не характерно

- a) разлитые боли в животе постоянного характера
- b) многократная рвота
- c) +признаки обезвоживания
- d) повышение температуры
- e) обильный водянистый стул

Задание 6. При тяжелом течении ПТИ

- a) возможно развитие обезвоживания
- b) возможна высокая лихорадка длительностью до 5 суток и более
- c) боли в животе обычно носят постоянный характер
- d) понос предшествует появлению рвоты
- e) в испражнениях появляется примесь слизи и крови

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

«отлично» (продвинутый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 90 -100 % предложенных тестовых вопросов;

«хорошо» (базовый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 70 –89 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

«удовлетворительно» (пороговый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 51 –69% от общего объема заданных тестовых вопросов;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 50 % от общего объема заданных тестовых вопросов

5.1.5.1. Промежуточное тестирование

Целью выступает оценка уровня освоения аспирантами понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала. Промежуточное тестирование проводится в конце учебного периода (учебного года, полугодия) с целью выявления итоговых знаний по дисциплине.

Процедура. Промежуточное тестирование проводится в учебных аудиториях в рамках последнего практического занятия. Тестовые задания включают выборку вопросов из тестовых заданий к отдельным темам/разделам дисциплины.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

Тесты

1.Лечебной антитоксической сывороткой является

А. противобруцеллезная

Б. противоботулиническая

В. противосибиреязвенная

Г. противознцефалитная

2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного

А. бактериологический

Б. серологический

В. аллергологический.

Г. кожно — аллергический

3. Инфекционного больного госпитализируют

А. транспортом больницы

Б. скорой помощью

В. машиной эпидемиологического бюро города

Г. городским транспортом

4.Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

А. аэрогенный

Б. фекально — оральный.

В. контактный

Г. Трансмиссивный

5. Для создания пассивного иммунитета вводят

А. антибиотики

Б. вакцины

В. сыворотки

Г. анатоксины

6. В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются

А. спирты

Б. кислоты

В. хлорсодержащие препараты

Г. синтетические моющие средства

7. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют

А. кровь

Б. мочу

В. кал

Г. желчь

8. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция

А. профилактическая

Б. специфическая

В. текущая

Г. заключительная

9. При любой инфекции необходимо прежде всего обработать

А. посуду больного

Б. одежду больного

В. выделения больного

Г. постельное белье

10. Для постановки серологической реакции берется

А. кал

Б. моча

В. кровь

Г. мокрота

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

«отлично» (продвинутый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 90 -100 % предложенных тестовых вопросов;

«хорошо» (базовый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 70 –89 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

«удовлетворительно» (пороговый уровень) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 51 –69% от общего объема заданных тестовых вопросов;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 50 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

(контролируемые компетенции: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ОПК-4; ОПК-5; УК-1)

Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Процедура – промежуточная аттестация проводится по окончании 4 семестра в специально отведенное время – время экзаменационной недели. Аспирант получает экзаменационный билет, включающий 3 вопроса. На подготовку отводится 30 – 40 минут. По итогам экзамена выставляется оценка. Аспирант за отведенное для подготовки время должен выполнить задания, включенные в экзаменационный билет. По итогам экзамена выставляется оценка по шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Экзамен (кандидатский экзамен) является итоговой формой контроля по дисциплине и позволяет оценить уровень сформированности компетенций.

Примерный перечень вопросов к экзамену по дисциплине

1. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
2. Клиника холеры. Особенности течения холеры Эль-Тор.
3. Диагностика и лечение холеры.
4. Кишечный иерсиниоз, этиология, эпидемиология, патогенез.
5. Кишечный иерсиниоз, клиника, диагностика, лечение.
6. Псевдотуберкулез.
7. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез.
8. Бруцелллез, клиника острого бруцелллёза.
9. Классификация и клиника хронического бруцелллёза
10. Диагностика и лечение острого и хронического бруцелллёза
11. Грипп: этиология, эпидемиология и патогенез.
12. Грипп: клиника, диагностика.
13. Диагностика, лечение и профилактика гриппа.
14. Лечение гриппа.

15. Парагрипп.
16. Аденовирусная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез.
17. Аденовирусная инфекция: клиника, диагностика, лечение.
18. Дифференциальная диагностика гриппа и других ОРВИ.
19. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, классификация.
20. Клиника, диагностика, лечение менингококкового менингита.
21. Менингококкцемия.
22. Менингококковый менингит.
23. Дифференциальная диагностика менингитов различной этиологии.
24. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
25. Вирусный гепатит А: клиника, диагностика, лечение.
26. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
27. Вирусный гепатит В: классификация, клиника.
28. Вирусный гепатит В: диагностика, лечение.
29. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, особенности течения, диагностика, лечение.
30. Вирусный гепатит Д: этиология, эпидемиология, особенности течения, диагностика, лечение.
31. Вирусный гепатит Е.
32. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
33. Лептоспироз: клиника, диагностика, лечение.
34. Вирусные гепатиты: осложнения и исходы.
35. Печеночные комы.
36. Диф. диагностика ВГВ и механической желтухи на почве ЖКБ
37. Диф. диагностика ВГВ и механической желтухи опухолевого генеза.
38. Диф. диагностика ВГВ и гемолитической желтухи.
39. Диф. диагностика вирусных и токсических гепатитов.
40. Диф. диагностика ВГВ и желтушной формы лептоспироза.
41. Классификация инфекционных болезней.
42. Основные принципы и методы лечения инфекционных больных.
43. Дизентерия: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия
44. Острая дизентерия: классификация, клиника, диагностика, лечение
45. Хроническая дизентерия.
46. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
47. Ботулизм, клиника, диагностика, лечение.
48. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия
49. Сальмонеллез: клиника, диагностика, лечение.
50. ПТИ: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия
51. ПТИ: клиника, диагностика, лечение.
52. Диф. диагностика дизентерии и НЯК.
53. Диф. диагностика дизентерии и опухоли дистального отдела кишечника.
54. Диф. диагностика дизентерии и балантидиаза.
55. Диф. диагностика дизентерии и амебиаза.
56. Герпетическая инфекция. Общая характеристика.
57. Рожа: этиология, эпидемиология, патогенез.
58. Рожа: клиника, диагностика, лечение.
59. Сыпной тиф: этиология, эпидем., патогенез.
60. Сыпной тиф: клиника, диагностика, лечение.
61. Малярия: этиология, эпидемиология, патогенез.
62. Малярия: клиника, диагностика, лечение.
63. Лабораторная и дифференциальная диагностика малярия.
64. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез.
65. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез.
66. Сибирская язва: клиника, диагностика, лечение.
67. Туляремия: клиника, диагностика, лечение.
68. Столбняк: клиника, диагностика, лечение.
69. Бешенство.

70. Чума: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия.
71. Чума: клиника, диагностика, лечение.
72. Лейшманиозы.
73. Дифференциальная диагностика сыпного и брюшного тифа.
74. Дифференциальная диагностика чумы и туляремии.
75. Ку-лихорадка.
76. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
77. Геморрагические лихорадки. Общая характеристика.
78. Возвратные тифы (спирохетозы эпидемический и клещевой).
79. Крысиный сыпной тиф: этиология, эпидем., патогенез.
80. Крысиный сыпной тиф: клиника, диагностика, лечение.
81. ВИЧ: этиология, эпидемиология, патогенез.
82. ВИЧ: клиническая классификация, диагностика, лечение.
83. Обследование очага с ВИЧ-инфекцией.
84. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции.
85. ВИЧ-маркерные болезни.

Шкала и критерии формирования оценок по промежуточной аттестации

Шкала оценок	Критерии оценок	Уровень сформированности и компетенции
<i>«отлично»</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аспирант полно раскрывает содержание вопросов билета; 2. Материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; 3. Показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; 4. Продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; 5. Ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов. 	Продвинутый уровень
<i>«хорошо»</i>	<p>Ответ аспиранта удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом может иметь следующие недостатки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; 2. Допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора; 3. Допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора. 	Базовый уровень
<i>«удовлетворительно»</i>	<p>Аспиранта неполно или непоследовательно раскрывает содержание материала, но показывает общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала. В процессе ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Имелись затруднения или допущены ошибки в 	Пороговый уровень

	определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; 2. При неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков	
«неудовлетворительно»	ответ не удовлетворяет указанным выше критериям	Компетенция не сформирована

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Инфекционные болезни», является экзамен (кандидатский экзамен).

В течение учебного процесса аспирант обязан отчитаться по теоретическому материалу и практическим занятиям.

Промежуточная аттестация осуществляется, в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзаменационной процедуры (экзамена), выставления зачета, дифференцированного зачета, защиты курсовой работы, если она является самостоятельным видом учебной работы аспиранта, а не формой проверки знаний по дисциплине.

В табл. 7 представлены результаты освоения дисциплины «Инфекционные болезни», подлежащих проверке

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
ПК 1 – способностью к самостоятельному проведению научно-исследовательской работы и получению научных результатов, удовлетворяющих установленным требованиям к содержанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по направленности (научной специальности) 14.01.09 – Инфекционные болезни	Знает: методику самостоятельного проведения научно-исследовательской работы и получения научных результатов, удовлетворяющих установленным требованиям к содержанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по направленности (научной специальности) 14.01.09 Инфекционные болезни	Тестовые задания (5.1.5); Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.);
	Умеет: самостоятельно проводить научно-исследовательскую работу и получать научные результаты, удовлетворяющие установленным требованиям к содержанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по направленности (научной специальности) 14.01.09 Инфекционные болезни	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Владеет: навыками самостоятельного проведения научно-исследовательской работы и получения научных результатов,	Задачи (5.1.4) Рефераты (5.1.1.); Дискуссии (5.1.2.)

	удовлетворяющих установленным требованиям к содержанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук по направленности (научной специальности) 14.01.09 Инфекционные болезни	
ПК 2 - готовность к самостоятельному оформлению результатов научной деятельности в профессиональной области и к практическому использованию полученных научных результатов	<p>Знает: основные методы обработки медицинской информации; основные патогенетические механизмы развития различных нозологических единиц</p> <p>Умеет: - адаптировать современные достижения науки к клиническому медицинскому исследованию, выбранному для планируемого научного исследования - выявлять основные патогенетические механизмы патогенеза различных нозологических единиц; - выявлять основные патогенетические механизмы отдельной (соответствующей теме диссертационной работы) нозологической единицы</p> <p>Владеет: - методологией проведения научных исследований в профессиональной сфере; - навыками самостоятельной исследовательской работы в сфере прикладных медицинских исследований; - навыками математического и инструментального моделирования с применением современных инструментов; - математическими методами обработки медицинской информации</p>	Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.) Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.);
ПК 3 - готовность организовать, обеспечить методически и реализовать педагогический процесс по образовательным программам высшего образования в области биологических и медицинских наук.	<p>Знает: - основные формы, методы и принципы создания и организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования в области биологических и медицинских наук по профилю</p> <p>Умеет: самостоятельно спланировать и организовать учебный процесс в высшем учебном заведении в области биологических и медицинских наук по профилю</p> <p>Владеет: методологией планирования, разработки и реализации учебного процесса в высшем учебном заведении в области</p>	Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.) Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.);

	биологических и медицинских наук по профилю	
ОПК-4 – готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Знает: принципы внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.) Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.);
	Умеет: - внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	
	Владеет: - навыками оформления документации при внедрении разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	
ОПК-5 способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	Знает: - технические характеристики и принципы работы лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.) Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.);
	Умеет: - применять на практике результаты лабораторных и инструментальных исследований при получении научных данных	
	Владеет: - информацией о лабораторных и инструментальных исследованиях при получении научных данных	
УК-1 - способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;	Знает: - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.) Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.);
	Умеет: - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов; - при решении исследовательских и практических задач генерировать новые идеи, поддающиеся операционализации исходя из наличных ресурсов и ограничений	Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Владеет: - навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; - навыками критического анализа и оценки современных	Рефераты (5.1.1); Дискуссии (5.1.2.); Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

	научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации» направлено на формирование компетенций: УК-1; ОПК—4; ОПК-5; ПК-1, ПК-2; ПК-3.

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Аликеева Г.К., Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: учебник / Аликеева Г. К. и др.; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>
2. Покровский В.И., Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-2578-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425787.html>

7.2. Дополнительная литература

3. Учайкин В.Ф., Инфекционные болезни. Атлас [Электронный ресурс]: руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-1810-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html>
4. Ющук Н.Д., Инфекционные болезни, № 5 (22), 2017 [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2305-3496-2017-05 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/2305-3496-2017-05.html>
5. Венгеров Ю.Я., БОЛЕЗНИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ЧЛЕНИСТОНОГИМИ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0089.html>
6. Никифоров В.В., Эпидемиология и инфекционные болезни № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. В.В. Никифоров - М.: Медицина, 2016. - 64 с. - ISBN 1560-9529-2016-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN1560952920161.html>
7. Ющук Н.Д., Вирусные болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3584-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html>
8. Ющук Н.Д., Бактериальные болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3864-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438640.html>
9. Лучшев В.И., Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224с. - ISBN 978-5-9704-2877-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html>
10. Климова Е.А., АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ [Электронный ресурс] / Е.А. Климова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0022.html>
11. Венгеров Ю.Я., МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0038.html>

12. Венгеров Ю.Я., ЛИХОРАДОЧНО-ИНТОКСИКАЦИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЯХ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0031.html>
13. Юшук Н.Д., СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЯХ [Электронный ресурс] / Н.Д. Юшук, А.Ю. Розенблюм - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0036.html>
14. Кулагина М.Г., КАТАРАЛЬНО-РЕСПИРАТОРНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ [Электронный ресурс] / М.Г. Кулагина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0032.html>
15. Климова Е.А., ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ [Электронный ресурс] / Е.А. Климова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0026.html>
16. Гагарина И.В., ИММУННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ [Электронный ресурс] / И.В. Гагарина, В.Н. Колесова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0029.html>
17. Юшук Н.Д., НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Д. Юшука, Ю.Я. Венгерова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0021.html>
18. Климова Е.А., ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ [Электронный ресурс] / Е.А. Климова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0023.html>
19. Малый В.П., Грипп (сезонный, птичий, пандемический) и другие ОРВИ [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.П. Малого, проф. М.А. Андрейчина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-2664-7 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426647.html>
20. Венгеров Ю.Я., МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров, Т.П. Бессараб - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0046.html>
21. Брико Н.И., СТРЕПТОКОККОВЫЕ ИНФЕКЦИИ [Электронный ресурс] / Н.И. Брико, А.А. Еровиченков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0043.html>
22. Венгеров Ю.Я., ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ЛИХОРАДКИ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров, Д.А. Валишин, Н.Д. Юшук, А.В. Сундуков, М.М. Гаджикулиева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0074.html>
23. Филиппов П.Г., СТОЛБНЯК [Электронный ресурс] / П.Г. Филиппов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0054.html>
24. Филиппов П.Г., БОТУЛИЗМ [Электронный ресурс] / П.Г. Филиппов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0055.html>
25. Венгеров Ю.Я., ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ [Электронный ресурс] / Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0048.html>
26. Венгеров Ю.Я., СТАФИЛОКОККОВЫЕ ИНФЕКЦИИ [Электронный ресурс] / Ю.Я.

- Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0045.html>
27. Шульдяков А.А., ДИАРЕИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ [Электронный ресурс] / А.А. Шульдяков, К.Х. Рамазанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0085.html>
28. Матвеева С.М., АНАЛИЗ ЖЁЛЧИ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ [Электронный ресурс] / С.М. Матвеева, О.Л. Тимченко, Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0008.html>
29. Кулагина М.Г., АДЕНОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ [Электронный ресурс] / М.Г. Кулагина, Н.Д. Ющук - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0081.html>
30. Огиенко О.Л., КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ [Электронный ресурс] / О.Л. Огиенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0003.html>
31. Матвеева С.М., БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ [Электронный ресурс] / С.М. Матвеева, О.Л. Тимченко, Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0007.html>
32. Ющук Н.Д., ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ [Электронный ресурс] / Н.Д. Ющук, Т.К. Кускова, М.Г. Кулагина, Ю.Я. Венгеров, Я.М. Ерёмушкина, Е.Г. Белова, В.И. Шахгильдян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0086.html>

7.3. Периодические издания

1. «Инфекционные болезни»
2. «Эпидемиология и инфекционные болезни»

7.4 Перечень интернет-ресурсов

При изучении дисциплины аспиранты обеспечены доступом (удаленный доступ) к ресурсам:

- *общим информационным, справочным и поисковым:*

3. Справочная правовая система «Гарант». URL: <http://www.garant.ru>.
4. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru>

- *к современным профессиональным базам данных*

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Условия доступа
5.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113)
6.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	http://www.isiknowledge.com/	Доступ по IP-адресам КБГУ
7.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая - 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); - 6,8 млн. докладов из трудов конференций	http://www.scopus.com	Доступ по IP-адресам КБГУ
8.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч	http://elibrary.ru	Полный доступ

		журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе		
9.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
10.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

- профессиональным поисковым системам:

11. Полнотекстовая база данных ScienceDirect: URL: <http://www.sciencedirect.com>.
12. Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: URL: <http://www.gks.ru>.
13. Информационные массивы Росстата – <http://www.gks.ru>;
14. Министерство труда КБР – [http:// mintrudkbr.ru/](http://mintrudkbr.ru/);
15. Министерство здравоохранения РФ – [http:// https://www.rosminzdrav.ru/](http://https://www.rosminzdrav.ru/);
16. Всемирная организация здравоохранения – [http:// http://www.whogis.com](http://http://www.whogis.com);
17. Российская национальная библиотека. Режим доступа: URL: <http://www.nlr.ru>

7.5. Методические рекомендации по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы

Методические рекомендации по изучению дисциплины

«Инфекционные болезни» для аспирантов

Курс изучается на занятиях лекционного типа, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе аспиранта. Приступая к изучению дисциплины, аспиранту необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. При изучении дисциплины, аспиранты выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

В ходе изучения дисциплины аспирант имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментируют материал многочисленными примерами.

Методические указания по выполнению рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения обучающимся необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов аспирант глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится

лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Студент при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата студент докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке к дискуссиям, круглым столам

Подготовка и проведение дискуссии является значимым этапом освоения учебного материала, а также выступает одной из форм контроля выполнения студентом самостоятельной работы по конкретным разделам учебных дисциплин.

Дискуссия (от лат. discussio — «исследование») - это публичный диалог, в процессе которого сталкиваются различные, противоположные точки зрения. Целью дискуссии является выяснение и сопоставление позиций, поиск правильного решения, выявление истинного мнения.

Учебная дискуссия отличается тем, что ее проблематика нова лишь для группы лиц,

участвующих в дискуссии; ее ориентировочный результат известен организатору. Цель учебной дискуссии – овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах. Соответствующий метод обучения заключается в проведении обсуждений по конкретной проблеме в относительно небольших группах, обучающихся (от 3 до 5 чел.)

Последовательность этапов дискуссии включает:

- поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);
- формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения; анализ проблемы;
- попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

На *первом этапе* осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения

Второй этап - это проведение дискуссии. Дискуссия открывается вступительным словом ведущего, который объявляет тему, дает ее обоснование, выделяет предмет спора — положения и суждения, которые должны быть обсуждены. Участники дискуссии должны четко представлять, что является пунктом разногласий, а также убедиться, что нет терминологической путаницы, что они в одинаковых значениях используют слова. Поэтому ведущий определяет основные понятия через дефиницию, контрастные явления, конкретизаторы (примеры), синонимы и т. п. Стороны аргументируют защищаемый тезис, а также возражения по существу изложенных точек зрения, задают вопросы разных типов.

Успех дискуссии во многом зависит от ведущего.

Любой спор, даже идущий по всем правилам логики, может погубить одно обстоятельство: если участники дискуссии забывают об этике спора. Для аспирантов крайне важно *помнить о правилах спора*, к которым относятся:

- прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступать в спор; необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
- краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
- лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты; если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника». Не упорствуйте в отрицании доводов оппонента, если они ясны и очевидны.
- начинайте возражать только тогда, когда вы уверены, что мнение собеседника действительно противоречит вашему;
- вначале приводите только сильные доводы, а о слабых говорите после и как бы вскользь;
- следите за тем, чтобы в ваших рассуждениях не было логических ошибок;
- необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии. В процессе спора старайтесь убедить, а не уязвить оппонента. Умейте сохранить спокойствие и самообладание в споре, постарайтесь найти удачное сочетание понимающей и атакующей интонации.

На *третьем заключительном этапе* подводятся итоги дискуссии.

В конце отмечается, достигнут ли результат, формируется вариант согласованной точки зрения или обозначаются выявленные противоположные позиции, их основная

аргументация. Ведущий в заключительном слове характеризует состояние вопроса, а также отмечает наиболее конструктивные, убедительные выступления, тактичное поведение некоторых коммуникантов.

На данном этапе студентам предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям, а именно

- системность, точность и логичность изложенных аргументов;
- последовательность, ясность и полнота сделанных выводов;
- умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию;
 - владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

Для успешности дискуссии необходимо подчиняться определенным правилам. Они необходимы для предотвращения несчастий, из-за которых во всем мире дискуссии не могут быть плодотворными, а именно: бесконечные монологи, затягивание времени, уход от темы, монопольное право на истину.

Дискуссия требует строгого распределения времени. Время - чрезвычайно большая ценность. На каждое выступление в дискуссии отводится не более 3 минут. По истечении этого времени, выступающему дается шанс кратко завершить свою мысль и аргументы, после чего он лишается слова. Для изложения мнения эксперта или программного выступления отводится от 5 до 15 минут.

Дискуссия должна дать возможность каждому участнику высказать свою точку зрения на обсуждаемый вопрос. От выступающих требуется аргументировано излагать и защищать свои суждения, при этом обсуждая не людей, а их позиции.

Методические рекомендации по самостоятельной работе аспирантов

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины. Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем определяется учебным планом. При самостоятельной работе обучающиеся работают с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Организуя свою самостоятельную работу аспиранты должны выявить рекомендуемый режим и характер учебной работы по изучению теоретического курса, практических и/или семинарских занятий и практическому применению изученного материала, по выполнению заданий для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа аспирантов, предусмотренная учебным планом должна соответствовать более глубокому усвоению изучаемого курса, формировать навыки исследовательской работы и ориентировать аспирантов на умение применять теоретические знания на практике.

Самостоятельная работа при изучении дисциплины включает следующие виды работ:

- проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
- поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору;
- выполнение контрольных работ, творческих (проектных) заданий;
- решение задач, упражнений;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- моделирование и/или анализ конкретных проблемных ситуаций;
- обработка статистических данных, нормативных материалов;
- анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа и т.д.

Самостоятельная работа по изучению дисциплины должна носить систематический характер, быть интересной и привлекательной для аспиранта. Самостоятельная работа

аспиранта по изучению дисциплины основывается на изучении теоретических вопросов дисциплины, указанных в тематическом плане дисциплины.

Самостоятельная работа аспирантов при изучении дисциплины осуществляется следующими формами:

- аудиторная под руководством преподавателя на занятиях лекционного типа, практических занятиях;
- внеаудиторная под руководством преподавателя при проведении консультаций по дисциплине;
- внеаудиторная без участия преподавателя при подготовке к аудиторным занятиям, работе над докладами, работе с электронными информационными ресурсами.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания обучающимися важных методологических категорий.

Методические рекомендации для подготовки к экзамену (кандидатскому экзамену):

Экзамен (кандидатский экзамен) в 4-м семестре является формой итогового контроля, позволяющей оценить качество освоения учебного материала и сформированности компетенций в результате изучения дисциплины.

В период подготовки к экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка к экзамену включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на экзаменационные вопросы.

При подготовке к экзамену целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На экзамен выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Экзамен проводится в письменной/устной форме.

При проведении экзамена в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые три вопроса.

Формулировка заданий совпадает с формулировкой перечня экзаменационных вопросов, доведенного до сведения аспирантов накануне экзаменационной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный экзамен, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку устного ответа на билет на экзамен отводится 40 минут. При проведении письменного экзамена на работу отводится 60 минут.

Результат письменного /устного экзамена оценивается по пятибалльной системе.

Ответ оценивается на «отлично» (продвинутый уровень компетенции), если аспирант полно раскрывает содержание вопросов билета; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; показал умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой

ситуации; продемонстрировал усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов.

Ответ оценивается на «хорошо» (базовый уровень компетенции), если аспирант дает правильные и достаточно полные ответы на вопросы экзаменационного билета, не содержащие грубых ошибок и упущений; логично и последовательно излагает материал; но при этом в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

Ответ оценивается на «удовлетворительно» (пороговый) уровень компетенции, если аспирант неполно или непоследовательно излагает материал, но показывает общее понимание вопроса и продемонстрировал умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала. В процессе ответа: имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) если аспирант не знает концепций экономической науки; не владеет понятийно-категориальным экономическим аппаратом и методологии науки, не знает методов абстрактного мышления.

Промежуточная аттестация – экзамен (кандидатский экзамен) по оформляется ведомостью и протоколом о сдаче кандидатского экзамена.

Протокол кандидатского экзамена подписывается не менее чем тремя членами экзаменационной комиссии.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для реализации дисциплины имеется материально-техническое обеспечение, включающее: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (оборудованные учебной мебелью, видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для проведения занятий семинарского и практического типа семинарских (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для самостоятельной работы (оборудованные учебной мебелью, компьютерами с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования (оборудованные комплектами специализированной мебели для хранения оборудования).

Для реализации дисциплины «Инфекционные болезни» используется следующее программное обеспечение:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- AdobeReader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

При осуществлении образовательного процесса используются следующие информационно справочные системы: ЭБС «IPR Books», СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант».

9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

Для аспирантов с ОВЗ и инвалидов созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

В случае необходимости, лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- зачет/экзамен проводится в письменной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по желанию студента экзамен проводится в устной форме.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Инфекционные болезни»
по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров
высшей квалификации);

Направленность программы 14.01.09 – Инфекционные болезни

на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры инфекционных болезней протокол
№ ____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____ /М.Ю. Маржохова /