

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**

Декан медицинского факультета

_____ М.Ш.Мустафаев

_____ И.А.Мизиев

«___» _____ 2019 г.

«___» _____ 2019г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.02 «Инфекционные болезни»

(код и наименование дисциплины)

Специальность

31.08.75 Стоматология ортопедическая

Подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника

Врач-стоматолог - ортопед

Форма обучения

Очная

очная, очно-заочная, заочная

Нальчик – 2019 г.

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» /сост. Нагоева М.Х.-
Нальчик: КБГУ, 2019г.-20с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части ординаторам специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая во 1семестре 1 года обучения.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1118

Содержание

- 1 Цели и задачи освоения дисциплины.
- 2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.
- 3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины
- 4 Содержание и структура дисциплины (модуля).
 - 4.1 Содержание разделов дисциплины.
 - 4.2 Структура дисциплины.
 - 4.3 Лекционные и лабораторные работы.
 - 4.4 Самостоятельное изучение разделов дисциплины.
- 5 Образовательные технологии.
- 6 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.
- 7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля).
 - 7.1 Основная литература.
 - 7.2 Дополнительная литература.
 - 7.3 Интернет-ресурсы.
 - 7.4 Методические указания к лабораторным занятиям.
- 8 Материально-техническое обеспечение дисциплины
- 9 Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью обучения ординаторов является овладение теоретическими основами инфекций как раздела инфекционных болезней, усвоение этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения, изучение средств профилактики и организации их использования в первичном звене здравоохранения основных инфекционных заболеваний.

Задачи изучения дисциплины. В результате обучения и усвоения учебного материала, обучающиеся должны знать:

- этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину основных инфекционных заболеваний;
- современные теории патогенеза дифтерии, скарлатины, кори, ветряной оспы и других;
- принципы лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных заболеваний;
- принципы этиотропной и патогенетической терапии основных инфекционных заболеваний.

По окончании прохождения инфекционных болезней обучающиеся должны 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 диагноз, степени тяжести и стадии заболевания курс терапии;
- рекомендовать противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 осваивается в I семестре.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

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

В результате изучения дисциплины «Инфекционные болезни» обучающийся должен:

ЗНАТЬ:

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

4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

Таблица 1. Содержание дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни»

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1	2	3	4
1	Общая патология инфекционных болезней. Основные эпидемиологические понятия	Определение понятий «инфекция», «инфекционный апроцесс», «инфекционная болезнь». Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы, осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика	Собеседование Тестирование Задачи
2	Кишечные инфекции	Брюшной тиф. Паратиф. Сальмонеллез. Дизентерия. Амебиаз. Бруцеллез. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика.	Собеседование Тестирование Задачи
3	Воздушно-капельные инфекции	Менингококковая инфекция. Грипп. Коклюш. Корь. Краснуха. Ветряная оспа. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика.	Собеседование Тестирование Задачи
4	Инфекции наружных покровов	Рожа. Столбняк. Бешенство. Сибирская язва. Простой герпес. Опоясывающий герпес. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика.	Собеседование Тестирование Задачи

		Диагностика, лечение, профилактика.	
5	Вирусные гепатиты А, В, С, Д, Е	Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика.	Собеседование Тестирование Задачи
6	ВИЧ-инфекция	Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика.	Собеседование Тестирование Задачи

Структура дисциплины (модуля) «Инфекционные болезни»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	II семестр	всего
Общая трудоемкость (в часах)	72	72
Контактная работа (в часах):	36	36
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	6	6
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	30	30
Самостоятельная работа (в часах):	36	36
Вид промежуточной аттестации	Зачет	

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	<i>Общая патология инфекционных болезней. Основные эпидемиологические понятия</i>
2.	<i>Кишечные инфекции</i>
3.	<i>Вирусные гепатиты</i>
4.	<i>Воздушно-капельные инфекции</i>
5.	<i>Инфекции наружных покровов</i>
6.	<i>ВИЧ-инфекция</i>

Таблица 4. Практические занятия (семинарские занятия)

№ п/п	Тема
1.	<i>Общая патология инфекционных болезней. Основные эпидемиологические понятия.</i>
2.	<i>Воздушно-капельные инфекции. Менингококковая инфекция. Грипп. Коклюш. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика</i>
3.	<i>Воздушно-капельные инфекции. Корь Краснуха Ветряная оспа. Скарлатина. . Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика</i>
4.	<i>Кишечные инфекции: Брюшной тиф. Паратиф. Сальмонеллез.: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика</i>
5.	<i>Кишечные инфекции: Дизентерия. Амебиаз. Бруцеллез. Этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика</i>
6.	<i>Инфекции наружных покровов. Рожа. Столбняк. Бешенство. Сибирская язва. Простой герпес. Опоясывающий герпес. Этиология, эпидемиология, патогенез. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика.</i>
7.	<i>Гепатиты: этиология, эпидемиология, патогенез, патанатомия. Клинические формы. Осложнения и исходы. Дифференциальная диагностика. Диагностика, лечение, профилактика</i>

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине (модулю) – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1	<i>Трансмиссивные инфекции</i>
2	<i>Геморрагические лихорадки</i>
3	<i>Туляремия</i>

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного 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.

Цель контроля – получить информацию о достижении промежуточных и конечных целей обучения. При организации и проведении контроля большое внимание уделяется формированию у ординаторов самообразовательной компетенции как способности осуществлять контроль и оценку собственной деятельности в рамках аудиторных занятий, а также поддерживать и повышать уровень владения знаниями по дерматовенерологии в процессе самообразования. Для формирования у ординаторов умения проводить клинический анализ данных о патологическом процессе или заболевании обучающиеся самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение клинического анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах экспериментов или о пациенте. Такой подход позволяет достигнуть главную цель базового курса дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

Каждый модуль заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематического модуля, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами, а также на стимулирование систематической самостоятельной работы.

5.1.1. Примерные вопросы по темам дисциплины

1. Инфекция. Инфекционный процесс.
2. Особенности инфекционных болезней.
3. Классификация инфекционных болезней.
4. Дизентерия: этиология, эпидемиология.
5. Дизентерия: клиника, диагностика.
6. Дизентерия: лечение.
7. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология.
8. Сальмонеллез: клиника, диагностика, лечение.
9. Пищевые токсикоинфекции: этиология, эпидемиология.
10. Пищевые токсикоинфекции: клиника, диагностика, лечение.
11. Холера: этиология, эпидемиология.
12. Холера: клиника, диагностика, лечение.
13. Иерсиниозы: этиология, эпидемиология.
14. Иерсиниозы: клиника, диагностика, лечение.
15. Ботулизм: этиология, эпидемиология.
16. Ботулизм: клиника, диагностика, лечение.
17. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология.
18. Вирусный гепатит А: клиника, диагностика, лечение.
19. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология.
20. Вирусный гепатит В: клиника, диагностика, лечение.
21. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология.
22. Вирусный гепатит С: клиника, диагностика, лечение.
23. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология.
24. Вирусный гепатит Е: клиника, диагностика, лечение.
25. Вирусный гепатит Д: этиология, эпидемиология.
26. Вирусный гепатит Д: клиника, диагностика, лечение.
27. Принципы профилактики вирусных гепатитов с парентеральным механизмом передачи.
28. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология.
29. ВИЧ-инфекция: клиническая классификация
30. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции.
31. Принципы лечения ВИЧ-инфекции.
32. Принципы профилактики ВИЧ-инфекции.
33. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология.
34. Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика, лечение.
35. Грипп: этиология, эпидемиология.
36. Грипп: клиника, диагностика, лечение.
37. Профилактика гриппа и дифтерии.
38. Дифтерия: этиология, эпидемиология.
39. Дифтерия: клиника, диагностика, лечение.
40. Клиническая характеристика инфекций, протекающих с поражением слизистых и кожи.

5.1.2. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи)

№1 Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает. Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при пальпации и перкуссии. Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л, аминотрансминаза (АлАТ) - 4,0 мкмоль/час/л, тимоловая проба -19 ед. 1.

Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование. 2. Составьте план обследования. 3. Назначьте лечение. 4. Какова длительность диспансерного наблюдения при данном заболевании? 5. В чем заключается профилактика данного заболевания?

Ответ: Острый вирусный гепатит А, желтушная форма, средняя степень тяжести. Обоснование: в эпиданамнезе парентеральные вмешательства отсутствуют за последние 6 месяцев, острое начало заболевания, наличие желтухи, гепатомегалии; с появлением желтухи самочувствие не ухудшилось, гипербилирубинемия, повышенная тимоловая проба, гиперферментемия. 2. ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови в динамике, ИФА (IgM и IgG к HAV). 3. Базисная терапия, дезинтоксикационная терапия, ферменты (мезим-форте, панкреатин), адсорбенты (фильтрум, лактофильтрум). 4. 3-6 месяцев. 5. Соблюдение санитарно-гигиенических норм, вакцинация.

№2. Больная В., 36 лет, заболела остро, когда появились общая слабость, познабливание, головная боль, боли в эпигастрии, мезогастррии, внизу живота, метеоризм. Спустя 8 часов появились рвота желудочным содержимым трижды, частый жидкий стул до 10 раз со слизью. Участковым терапевтом направлена в инфекционный стационар с диагнозом: Подозрение на ОКИ. При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела - 37,9°C. АД - 120/75 мм рт.ст., ЧСС - 80/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык сухой, обложен сероватым налетом. Живот мягкий, при пальпации болезненный по всем отделам, сигмовидная кишка несколько спазмирована, урчит. Стул жидкий, светло-коричневый, со слизью. Из эпидемиологического анамнеза: часто питается в столовой, на работе пользуется общим туалетом, личную гигиену соблюдает нерегулярно. 1. Ваш диагноз и его обоснование. 2. Какое обследование необходимо для подтверждения диагноза? 3. Назначьте лечение. 4. С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию? 5. На уровне какого отдела кишечника протекает патогенез данного заболевания?

Ответ: 1. Острая дизентерия, гастроэнтероколитический вариант, средней степени тяжести. Диагноз выставлен на основании острого начала с симптомов интоксикации, болевого синдрома, диспепсических явлений (жидкий стул со слизью, рвота), сведений эпидемиологического анамнеза. 2. Бактериологическое исследование кала на дизентерийную группу, копрология. 3. Режим палатный, стол № 4, антибактериальная терапия (ципрофлоксацин по 0,5 г. 2 раза в сутки 5 дней, или другие фторхинолоны), адсорбенты (фильтрум по 0,4 г 3 раза в сутки 3 дня, регидрон), ферменты (панкреатин по 0,25 г 3 раза в сутки до 2х недель), дезинтоксикация глюкозосолевыми растворами в соотношении 1:2 в разгаре заболевания с последующей пероральной дезинтоксикацией (цитроглюкосолан, глюкосолан). 4. Пищевая токсикоинфекция, сальмонеллез, холера 5. Дистальные отделы толстого кишечника.

№3 У студента, навестившего больного товарища в соседней комнате общежития, на 2-е сутки появился озноб, повысилась температура тела до 39°C, появились сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, ломота в теле, тошнота. К концу 1-го дня заболевания появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной. При осмотре: гиперемия и одутловатость лица, инъекция сосудов склер и конъюнктивы, заложенность носа, в зеве разлитая гиперемия мягкого неба, дужек, миндалин, задней стенки глотки. На мягком небе миллиарная зернистость, на задней стенке глотки гранулезная зернистость. В легких жесткое дыхание, единичные хрипы. Пульс - 102/мин., ритмичный. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Назначьте обследование, подтверждающее диагноз.
3. Назначьте дезинтоксикационную терапию.
4. Укажите виды возбудителя данного заболевания.
5. В какой период предпочтительно следует проводить специфическую профилактику?

Ответ: 1. Грипп, среднетяжелое течение. Диагноз выставлен на основании острого начала после контакта с больным, интоксикационного и катарального синдромов с преобладанием интоксикации. 2. Общеклиническое, смывы и мазки из носоглотки и ротоглотки на вирусологию, ПЦР-диагностика, сыворотка крови на серологическое исследование (ИФА, РТГА, РСК) с типоспецифическими гриппозными антигенами. 3. Внутривенно капельное введение 400 мл 5% глюкозы с 4 ед инсулина, 400 мл 0,9% хлорида натрия с 5% аскорбиновой кислоты 5 мл, перорально употребление жидкости до 3х литров в виде морсов, соков, минеральной воды, компотов и др. 4. РНК-вирус гриппа А и В. 5. В период предшествующий ожидаемой эпидемии гриппа (ранней осенью).

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

1. Для холеры характерно сочетание симптомов:
 - 1) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты;
 - 2) тошнота, рвота;
 - 3) водянистый зловонный стул;
 - 4) жидкий зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе.
2. Генерализованную форму сальмонеллеза от локализованной отличают симптомы:
 - 1) рвота;
 - 2) боли в животе;
 - 3) жидкий стул;
 - 4) гепатоспленомегалия. +
3. Укажите, какие варианты продромального периода встречаются при гепатите В:
 - 1) гриппоподобный;
 - 2) диспепсический;
 - 3) артралгический;
 - 4) астено-вегетативный;
 - 5) все вышеперечисленное. +
4. Какие серологические маркеры характерны для гепатита А в остром периоде болезни?

- 1) HbsAg;
 - 2) anti-HB cor IgM;
 - 3) anti-HAV IgM;+
 - 4) anti-HCV IgM.
5. Какой симптом не характерен для брюшного тифа?
- 1) адинамия;
 - 2) дикротия пульса;
 - 3) эйфория;+
 - 4) розеолезная сыпь;
 - 5) гепатоспленомегалия.
6. Сочетание каких симптомов характерно для ботулизма?
- 1) высокая температура, частый жидкий стул;
 - 2) высокая температура, нарушение сознания;
 - 3) нарушение зрения, глотания;+
 - 4) судороги мышц, жидкий стул.
7. Укажите первичную локализацию патологического процесса в кишечнике при амебиазе:
- 1) прямая кишка;
 - 2) сигмовидная кишка;
 - 3) двенадцатиперстная кишка;
 - 4) слепая и восходящий отдел толстой кишки.+
8. Укажите причину цитолиза печеночных клеток при вирусном гепатите В:
- 1) непосредственное воздействие вируса на гепатоциты;
 - 2) иммунный ответ на вирусные антигены и аутоантигены;+
 - 3) поражение желчных ходов.
9. Укажите этиотропный препарат для лечения больных гриппом:
- 1) бисептол;
 - 2) ремантадин;+
 - 3) эритромицин;
 - 4) пенициллин.
10. Какой симптом не характерен для парагриппа?
- 1) лимфаденопатия;+
 - 2) кашель;
 - 3) насморк;
 - 4) осиплость голоса;
 - 5) повышение температуры.

Вопросы для проведения зачета

41. Инфекция. Инфекционный процесс.
42. Особенности инфекционных болезней.
43. Классификация инфекционных болезней.
44. Дизентерия: этиология, эпидемиология.
45. Дизентерия: клиника, диагностика.
46. Дизентерия: лечение.
47. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология.

48. Сальмонеллез: клиника, диагностика, лечение.
49. Пищевые токсикоинфекции: этиология, эпидемиология.
50. Пищевые токсикоинфекции: клиника, диагностика, лечение.
51. Холера: этиология, эпидемиология.
52. Холера: клиника, диагностика, лечение.
53. Иерсиниозы: этиология, эпидемиология.
54. Иерсиниозы: клиника, диагностика, лечение.
55. Ботулизм: этиология, эпидемиология.
56. Ботулизм: клиника, диагностика, лечение.
57. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология.
58. Вирусный гепатит А: клиника, диагностика, лечение.
59. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология.
60. Вирусный гепатит В: клиника, диагностика, лечение.
61. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология.
62. Вирусный гепатит С: клиника, диагностика, лечение.
63. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология.
64. Вирусный гепатит Е: клиника, диагностика, лечение.
65. Вирусный гепатит Д: этиология, эпидемиология.
66. Вирусный гепатит Д: клиника, диагностика, лечение.
67. Принципы профилактики вирусных гепатитов с парентеральным механизмом передачи.
68. ВИЧ-инфекция: этиология, эпидемиология.
69. ВИЧ-инфекция: клиническая классификация
70. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции.
71. Принципы лечения ВИЧ-инфекции.
72. Принципы профилактики ВИЧ-инфекции.
73. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология.
74. Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика, лечение.
75. Грипп: этиология, эпидемиология.
76. Грипп: клиника, диагностика, лечение.
77. Профилактика гриппа и дифтерии.
78. Дифтерия: этиология, эпидемиология.
79. Дифтерия: клиника, диагностика, лечение.
80. Клиническая характеристика инфекций, протекающих с поражением слизистых и кожи.

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

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала,
(ПК-3); готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации	Знать: - этиологию, эпидемиологию, патогенез, патанатомию, клиническую картину	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи

защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	инфекции; - современные теории патогенеза; - принципы лабораторной и инструментальной диагностики заболевания; - принципы этиотропной и патогенетической терапии основных форм заболевания.	
	Уметь: -собирать эпидемиологический анамнез у пациентов с подозрением на инфекцию; -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.	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи
	Владеть: знаниями о этиологии, эпидемиологии, патогенезе, патанатомии, клинической картины; - принципами лабораторной и инструментальной диагностики заболевания; -этиотропной и патогенетической терапии	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях (опросы, текущее тестирование). Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце 1 и 2 семестров. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер.

7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)

7.1 Основная литература

1. Инфекционные болезни Под редакцией Е.П.Шуваловой СПб.: СПЕЦЛИТ, 2015.- Гриф УМО.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология Под редакцией В.И.Покровского М.:ГЭОТАР- Медиа, 2013. - Гриф УМО.

7.2 Дополнительная литература

Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428771.html>

Вирусные болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435847.html>

Инфекционные болезни. Атлас [Электронный ресурс] : руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418109.html>

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. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425787.html>

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. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436219.html>

Последипломное образование по специальности "инфекционные болезни" [Электронный ресурс] / Н.Д. Юшук, М.Г. Кулагина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011." - <http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0002.html>

7.4.Интернет ресурсы

общие информационные, справочные и поисковые:

- 1.Справочная правовая система «Гарант». URL: <http://www.garant.ru>.
- 2Справочная правовая система «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru>

**Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ**

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1	2	3	4	5
1.	ЭБД РГБ Электронные версии полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.	Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113)
2.	«Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных	http://www.isiknowledge.com/	Компания <u>ThomsonReuters</u> Сублицензионный договор №WoS/624 от 01.11.2018г. сроком действия на 1 год Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7E/223 от 01.02.2019 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
4.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций	http://elibrary.ru	На безвозмездной основе, как вузу-члену консорциума НЭИКОН	Полный доступ
5.	Базаданных Science Index (РИНЦ) Национальная информационно-аналитическая система	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2019 От 15.03.2019 г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
6.	Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий описания и полнотекстовые электронные документы образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека»	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
7.	ЭБС «IPRbooks» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
8.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016 г. (с дальнейшей пролонгацией на следующий год)	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №214)
9.	Международная система библиографических ссылок Crossref Цифровая идентификация объектов (DOI)	http://Crossref.com	НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019 г.	Авторизованный доступ
	ЭБС КБГУ (электронный каталог фонда + полнотекстовая БД)	http://lib.kbsu.ru/ElectronicResources/ElectronicCatalog.aspx	КБГУ Положение об электронной библиотеке	Полный доступ

--	--	--	--	--

1. www.kbsu.ru – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по паразитологии инфекционным болезням.
2. www.medlib.ru – учебники и учебные пособия по медицине
3. www.meduniver.com – учебники, справочники по медицине
4. (www.studmedlib.ru)- учебники, справочники по медицине
5. <http://www.knigafund.ru>- учебники, справочники по медицине

7.4 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Инфекционные болезни» для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; выполняют самостоятельные творческие работы. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы.

Курс изучается на лекциях и при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать лекции и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к промежуточной аттестации.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Дально «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями. Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

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 студенту 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 ФОС 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 с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), компьютерные классы и др.

По дисциплине «Инфекционные болезни» имеется презентация по отдельным темам курса, позволяющая наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
- AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья 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. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь.

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование информации на больших экранах или начитывание ассистентом вслух информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации.

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).

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

