

**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 пропедевтики внутренних болезней

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной программы

Декан медицинского факультета

_____ Эльгарова Л.В.

_____ Мизиев И.А.

«___» _____ 20__ г.

«___» _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б6. «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

Специальность

31.08.43 Нефрология

Квалификация выпускника

Врач-нефролог

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Инфекционные болезни» /сост. Нагоева М.Х.- Нальчик: ФГБГОУ КБГУ, 2020 г. – 33 с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.43 «Нефрология».

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.43 Нефрология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1085.

СОДЕРЖАНИЕ

	с.
1 Цели и задачи освоения дисциплины	4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	4
3 Требования к результатам освоения дисциплины	4
4 Содержание и структура дисциплины..	5
5 Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	8
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	21
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины	24
7.1. Основная литература	24
7.2. Дополнительная литература	24
7.3. Периодические издания	24
7.4. Интернет-ресурсы	24
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	31
9. Лист изменений в рабочую программу дисциплины	33

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: совершенствование и приобретение современных теоретических знаний и практических навыков по диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике инфекционных болезней.

Задачи изучения дисциплины:

- 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.

2. Место дисциплины в структуре ООП.

Дисциплина «Инфекционные болезни» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули)» базовой части, осваивается в 4 семестре.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

универсальные компетенции:

УК- 1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

диагностическая деятельность:

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нефрологической медицинской помощи;

психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1

Содержание дисциплины «Инфекционные болезни»

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контроли- руемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	Кишечные инфекции	1. Шигеллез 2. Сальмонеллез 3. Ботулизм. 4. Пищевые токсикоинфекции 5. Холера 6. Вирусные гастроэнтериты 7. Гельминтозы и паразитозы в практике нефролога	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
2	Вирусные гепатиты	Вирусные гепатиты А, Е, В, С, Д	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач

3	Кровяные инфекции	1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом 2. Сыпной тиф 3. Малярия	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
4	Инфекции дыхательных путей	1. Менингококковая инфекция 2. ОРВИ и грипп 3. Инфекционный мононуклеоз 4. Дифтерия	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
5	Инфекции наружных покровов	1. ВИЧ-инфекция	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
6	Инфекционная патология в нефрологии. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.	1. Поражение почек при инфекционном эндокардите, вирусных гепатитах, ВИЧ-инфекции, СПИДе. 2. Воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей. 3. Диализный перитонит при перитонеальном диализе. 4. Сепсис и инфекционный эндокардит при заместительной почечной терапии. 5. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях. 6. Коматозные состояния.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач

Таблица 2

Структура дисциплины «Инфекционные болезни»

Вид работы	Трудоемкость, часы
	IV семестр
Общая трудоемкость (в часах)	72
Контактная работа (в часах):	36
Лекции	6
Практические занятия	30
Самостоятельная работа (в часах):	36
Самостоятельное изучение разделов	30
Самоподготовка	6
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	
Вид промежуточной аттестации	Зачет

Таблица 3

Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Введение в специальность. Учение об общей патологии инфекции. Диагностика инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных.
2.	Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях.
3.	Кома почечного генеза при инфекционных заболеваниях.

Таблица 4

Практические занятия

№ п/п	Тема
1.	Введение в курс инфекционных болезней. Брюшной тиф, паратифы А и В. Дизентерия. Сальмонеллез. Ботулизм. Гельминтозы.
2.	Вирусные гепатиты: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, исходы, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

	Хронические гепатиты, их диагностика, лечение, диспансеризация.
3.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Лептоспироз. Малярия. Сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
4.	Менингококковая инфекция. Грипп и ОРВИ. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
5.	ВИЧ-инфекция. СПИД-индикаторные заболевания: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, диспансеризация, профилактика.
6.	Инфекционная патология в нефрологии.

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6

Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Гиповолемический шок. Нарушения водно-электролитного кислотно-основного баланса.
2.	Печеночная кома.
3.	Малярийная кома.
4.	Гипертермический синдром.
5.	Острая надпочечниковая недостаточность.
6.	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

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 предусматриваются **текущий контроль и промежуточная аттестация.**

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 обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Инфекционные болезни» и включает ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, выполнение тестовых заданий на практическом занятии, написание рефератов и решение ситуационных задач. Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания

5.1.1. Вопросы по темам дисциплины «Инфекционные болезни» (устный опрос).

Контролируемые компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

Тема 1. Введение в специальность. Учение об общей патологии инфекции. Диагностика инфекционных болезней. Принципы и методы лечения инфекционных больных.

1. Краткие исторические сведения о распространении инфекционных болезней. Понятие об инфекционной болезни. Место инфекционных заболеваний в патологии человека.
2. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому и И.И. Елкину.
3. Принципы ранней диагностики инфекционных заболеваний.
4. Лабораторные методы исследования: вирусологический, бактериологический, серологический, паразитологический. Методы экспресс-диагностики.
5. Принцип комплексной этиотропной, патогенетически обоснованной терапии больных.
6. Брюшной тиф, паратифы А и В.
7. Кишечные инфекции: шигеллез, сальмонеллез, ботулизм, пищевые токсикоинфекции, холера, вирусные гастроэнтериты.
8. Гельминтозы и паразитозы в практике нефролога.

Тема 2. Вирусные гепатиты А, Е, В, С, Д.

1. Этиология, эпидемиология и патогенез вирусных гепатитов, взаимосвязь с

патологией почек.

2. Клинические проявления и особенности течения вирусных гепатитов.
3. Диагностика и дифференциальная диагностика вирусных гепатитов.
4. Современные методы лечения и профилактики вирусных гепатитов.
5. Хронические гепатиты, их диагностика, лечение, диспансеризация.

Тема 3. Кровяные инфекции

1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
2. Лептоспироз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
3. Малярия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
4. Сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 4. Инфекции дыхательных путей.

1. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Грипп и ОРВИ. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
3. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема 5. ВИЧ-инфекция.

1. СПИД-индикаторные заболевания: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика.
2. Дифференциальная диагностика СПИД-индикаторных заболеваний.
3. Поражение почек при ВИЧ-инфекции.
4. Современные методы лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.
5. Диспансеризация ВИЧ-инфицированных больных.

Тема 6. Инфекционная патология в нефрологии. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.

1. Поражение почек при инфекционном эндокардите, вирусных гепатитах, ВИЧ-инфекции, СПИДе.
2. Воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей.
3. Диализный перитонит при перитонеальном диализе.
4. Сепсис и инфекционный эндокардит при заместительной почечной

терапии.

5. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях, основные причины, механизмы развития, диагностика, лечение.
6. Комы. Классификация, современные представления о диагностике и лечении коматозных состояний. Уремическая кома, интенсивная терапия.
7. Гиповолемический шок. Нарушения водно-электролитного кислотно-основного баланса.
8. Острая надпочечниковая недостаточность, диагностика, лечение.
9. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, диагностика, интенсивная терапия.

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «Инфекционные болезни». Развёрнутый ответ обучающегося должен представлять собой связанное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

В результате устного опроса знания обучающегося оцениваются по следующей шкале:

3 балла ставится, если обучающийся: полно излагает изученный материал; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

2 балла ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «3», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

1 балл ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

5.1.2. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине «Инфекционные болезни» Контролируемые компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9. Полный перечень тестовых заданий представлен в ЭОИС – <http://open.kbsu.ru/>

1. Механизм передачи при брюшном тифе:
 - а) трансмиссивный
 - б) фекально-оральный**
 - в) гемоконтактный
 - г) аэрогенный
2. Укажите наиболее информативный метод лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе заболевания:
 - а) посев крови на желчный бульон**
 - б) посев испражнений
 - в) посев мочи
 - г) посев желчи
 - д) РНГА с сальмонеллезным антигеном *S. typhi*
3. Что из перечисленного характерно для брюшного тифа на первой неделе заболевания?
 - а) развитие высокой лихорадочной реакции в течение нескольких дней**
 - б) распространенные миалгии
 - в) профузная диарея
4. Укажите типичные осложнения брюшного тифа:
 - а) кишечное кровотечение**
 - б) абсцесс печени
 - в) экссудативный перитонит
 - г) эндокардит
5. Для верификации диагноза «сальмонеллез» не применяются:
 - а) посев крови на желчный бульон
 - б) посев кала
 - в) РНГА с комплексным сальмонеллезным антигеном
 - г) ректороманоскопия**
 - г) бактерионосители
6. Бактериологические критерии выписки больных шигеллезом:
 - а) 3-х кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений
 - б) 1-кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений**
 - в) 2-х кратный отрицательный результат бак.исследования испражнений
7. Какой лабораторный метод является наиболее достоверным для подтверждения диагноза «дизентерия»:
 - а) копрограмма
 - б) выделение копрокультуры шигелл**
 - в) раннее серологическое исследование
8. В каких продуктах чаще всего накапливается ботулотоксин?
 - а) в консервированных грибах
 - б) в рыбных консервах домашнего приготовления
 - в) в ветчине домашнего приготовления
 - г) во всех перечисленных**
9. Тяжесть течения заболевания при холере обусловлена:
 - а) обезвоживанием**
 - б) формированием осложнений
 - в) развитием общеинфекционного синдрома
 - г) возрастом больного
10. Потери жидкости при тяжелом течении холеры(3-4степень дегидратации):

- а) до 3% от массы тела
 - б) от 4% до 6% от массы тела
 - в) от 7% до 9% от массы тела**
 - г) свыше 9% от массы тела
11. Укажите характерные признаки холеры:
- а) многократная водянистая диарея**
 - б) примесь слизи и прожилок крови в испражнениях
 - в) схваткообразные боли в околопупочной области
 - г) прогрессирующее развитие признаков дегидратации
12. Для какого из перечисленных гельминтов характерно острое развитие токсико-аллергической реакции с высокой лихорадкой, миалгия ми, отеком лица, миокардитом, эозинофилией?
- а) эхинококкоз
 - б) описторхоз
 - в) трихинеллез**
 - г) дифиллоботриоз
13. Продолжительность инкубационного периода при гриппе:
- а) от нескольких часов до 3 дней**
 - б) 7-10 дней
 - в) до 30 дней
14. Что из перечисленного не применяется для верификации диагноза гриппа:
- а) серологические реакции с антигенами вируса гриппа
 - б) люминесцентная микроскопия мазков-отпечатков из носа
 - в) посев крови**
15. Укажите характерные осложнения тяжелой формы гриппа:
- а) пневмония
 - б) токсический отек головного мозга
 - в) геморрагический синдром
 - г) все перечисленные**
16. Для токсикоинфекционного шока при гриппе характерно все перечисленное, кроме:
- а) тошноты, рвоты, диареи**
 - б) снижения артериального давления
 - в) одышки
 - г) анурии
17. При эпидемическом паротите могут развиваться все указанные проявления, за исключением:
- а) серозного менингоэнцефалита
 - б) гнойного менингита**
 - в) орхита
 - г) острого панкреатита
18. Укажите ранние осложнения дифтерии глотки:
- а) инфекционно-токсический шок**
 - б) асфиксия
 - в) полирадикулоневрит
 - г) миокардит
19. Укажите наиболее информативные методы верификации диагноза менингококковой инфекции:
- а) клинический анализ крови
 - б) микроскопия толстой капли крови
 - в) выделение менингококка из носоглоточной слизи**
 - г) выделение культуры менингококка из крови и ликвора**
20. Пятна Коплика при кори появляются:

- а) **за 2 дня до появления сыпи**
 - б) только при лихорадке 40С
 - в) в виде папул на тыльной стороне кистей рук
 - г) все перечисленное верно
21. Укажите характерные клинические признаки бешенства:
- а) аэрофобия
 - б) боли по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса
 - в) параличи
 - г) гидрофобия
 - д) **все перечисленные**
22. Укажите характерные признаки начального периода геморрагической лихорадки с почечным синдромом:
- а) высокая лихорадочная реакция
 - б) одутловатость лица
 - в) гиперемия лица и верхних участков туловища
 - г) **все перечисленное**
23. Перечислите характерные осложнения геморрагической лихорадки с почечным синдромом:
- а) **инфекционно-токсический шок**
 - б) миокардит
 - в) менингит
 - г) **острая почечная недостаточность**
24. Клинической формой легионеллеза не является:
- а) пневмония
 - б) острое респираторное заболевание
 - в) лихорадочное заболевание с экзантемой
 - г) **острое диарейное заболевание**

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

- 10 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы: 91 – 100 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 9 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 – 90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 8 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 71 – 80 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 7 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 61 – 70 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 6 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 51 – 60 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 5 баллов** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 41 – 50 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 4 балла** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 31 – 40 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 3 балла** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 21 – 30 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 2 балла** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 11 – 20 % от общего объема заданных тестовых вопросов;
- 1 балл** – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 1 – 10 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов по дисциплине «Инфекционные болезни» Контролируемые компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9. (Примечание: написание рефератов возможно с элементами презентации)

Примерная тематика рефератов

1. Поражение почек при ВИЧ-инфекции.
2. Сепсис при заместительной почечной терапии.
3. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях.

Критерии оценки реферата:

«Отлично» (3 балла) 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» (2 балла): 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; 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» (1 балл): 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. Отсутствуют отдельные фрагменты.

«Неудовлетворительно» (0 баллов): тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.1.4. Оценочные материалы: Типовые ситуационные задачи по дисциплине «Инфекционные болезни» Контролируемые компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

Пример ситуационной задачи:

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 неба были видны точечные геморрагии. Множественные элементы мелкоочечной 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.

Критерии оценки ситуационных задач:

3 балла ставится, если обучающийся: дает правильный и полный ответ на вопрос; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике;

2 балла ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «3», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

1 балл ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но дает неполный ответ и допускает неточности в определении понятий; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения.

0 баллов ставится, если обучающийся допускает грубые ошибки в ответе на поставленные вопросы при решении задачи.

5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися. Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает в себя тестирование и устное собеседование с обучающимся.

Контролируемые компетенции УК-1; ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

Примерные тестовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Наиболее ранним признаком инфицирования вирусного гепатита С является:
 - а) обнаружение анти-ВГСIgM
 - б) обнаружение анти-ВГСIgG
 - в) повышение уровня трансаминаз**
2. Наиболее часто встречающийся вариант преджелтушного периода при вирусном гепатите А:
 - а) диспептический**
 - б) атралгический
 - в) гриппоподобный
 - г) смешанный

3. Из перечисленных препаратов наиболее частой причиной поражения печени являются:
- а) туберкулостатические (изониазид, ПАСК, этамбутол и др.)
 - б) производные фенотиазина (аминозин)
 - в) ингибиторы моноаминоксидазы (ипразин и др.)
 - г) антибиотики (рифадин, тетрациклин, биомицин), сульфаниламидные препараты
 - д) все перечисленные**
4. Источники вируса гепатита С:
- а) медицинские инструменты многократного использования
 - б) больные люди**
 - в) кровососущие насекомые
 - г) больные животные
 - д) предметы быта и домашней обстановки
5. К ведущим симптомам хронического гепатита В относятся все перечисленные, кроме:
- а) астеновегетативного синдрома
 - б) увеличение селезенки
 - в) увеличение размеров печени
 - г) уменьшение размеров печени**
 - д) телеангиэктазии
6. Сыпь при сыпном тифе характеризуется:
- а) этапностью высыпания
 - б) розеолезно-петехиальным характером**
 - в) расположением на ладонях и подошвах
 - г) появлением на 1-2 день болезни
 - д) подсыпанием на протяжении всего лихорадочного периода
7. К геморрагическим лихорадкам не относятся:
- а) желтая лихорадка
 - б) лихорадка Крымская – Конго
 - в) лихорадка Ку**
 - г) геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
8. При какой инфекции наиболее ярко выражен синдром интоксикации и геморрагический синдром:
- а) паратиф
 - б) аденовирусная инфекция
 - в) грипп**
 - г) риновирусная инфекция
9. Этиологическим фактором первичного рака печени являются наиболее часто:
- а) вирусы гепатитов Е и С
 - б) вирусы гепатитов В и А
 - в) вирусы гепатитов В, С и Д**
 - г) вирусы гепатитов В и Е
10. Инфекции, при которых водный путь передачи является ведущим:
- а) дизентерия Зонне
 - б) гепатит А**
 - в) брюшной тиф**
 - г) сальмонеллез
11. Характерная триада синдромов при бруцеллезе:
- а) головная боль, рвота, головокружение
 - б) боли в животе, метеоризм, дисфункция кишечника
 - в) кашель, насморк, повышение температуры
 - г) повышение температуры, потливость, ознобы**

12. Клинические признаки прекомы при вирусных гепатитах:
- а) гепатоспленомегалия
 - б) брадикардия
 - в) тахикардия, тремор кончиков пальцев**
 - г) увеличение печени, наличие сосудистых звездочек
 - д) пальмарная эритема, венозный рисунок на боку живота
13. Признаками цитолиза являются:
- а) повышение билирубина и щелочной фосфатазы
 - б) повышение активности трансфераз**
 - в) повышение тимоловой и снижение сулемовой проб
 - г) повышение билирубина и γ -глобулинов
- повышение β -липопротеидов и холестерина
14. Особенность вирусного гепатита С, определяющая его социально-экономическое значение:
- а) развитие фульминантных форм инфекций
 - б) преобладание торпидного, латентного течения
 - в) высокая вероятность хронизации процесса**
 - г) высокая летальность в остром периоде заболевания.
15. Для какой кишечной инфекции наиболее характерно развитие синдрома водянистой или «секреторной» диареи:
- а) дизентерия
 - б) кампилобактериоз
 - в) ротавирусная инфекция**
 - г) сальмонеллез
 - д) иерсиниоз
16. Какой возбудитель чаще всего является причиной врожденного вирусного гепатита:
- а) вирус Эпштейна - Барр
 - б) цитомегаловирус**
 - в) вирус гепатита В
 - г) вирус гепатита D
 - д) вирус простого герпеса
17. На что направлены основные принципы лечения инфекционных болезней?
- а) воздействие на возбудителя
 - б) нейтрализацию токсинов
 - в) воздействие на макроорганизм
 - г) детоксикацию
 - д) все перечисленное**
18. Каковы принципы действия профилактических прививок?
- а) повышение специфического иммунитета, предупреждение повторных случаев заболевания, создание невосприимчивости к инфекционным заболеваниям**
 - б) специфическая десенсибилизация
 - в) повышение общей резистентности организма
 - г) все ответы правильные
19. В какие сроки должно быть направлено экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания, не относящегося к особо опасным?
- а) немедленно
 - б) 6 часов
 - в) 1 суток**
 - г) 2 суток
 - д) 7 суток

Вопросы, выносимые на зачет

1. Учение об общей патологии инфекции.
2. Диагностика инфекционных болезней.
3. Принципы и методы лечения инфекционных больных.
4. Краткие исторические сведения о распространении инфекционных болезней.
5. Понятие об инфекционной болезни.
6. Место инфекционных заболеваний в патологии человека.
7. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому и И.И. Елкну.
8. Принципы ранней диагностики инфекционных заболеваний.
9. Лабораторные методы исследования: вирусологический, бактериологический, серологический, паразитологический.
10. Методы экспресс-диагностики инфекционных болезней.
11. Принцип комплексной этиотропной, патогенетически обоснованной терапии больных.
12. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
13. Паратифы А и В: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
14. Шигеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
15. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
16. Ботулизм: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
17. Пищевые токсикоинфекции: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
18. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
19. Вирусные гастроэнтериты: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
20. Гельминтозы и паразитозы: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
21. Вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
22. Вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
23. Вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.

24. Вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
25. Вирусный гепатит Д: этиология, эпидемиология, патогенез, клинические проявления и особенности течения, диагностика и дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики.
26. Хронические гепатиты, их диагностика, лечение, диспансеризация.
27. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
28. Лептоспироз. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
29. Малярия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, современные методы диагностики и лечения.
30. Сыпной тиф. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
31. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
32. Грипп и ОРВИ. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
33. Дифтерия. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
34. СПИД-индикаторные заболевания: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика.
35. Дифференциальная диагностика СПИД-индикаторных заболеваний.
36. Поражение почек при ВИЧ-инфекции.
37. Современные методы лечения и профилактики ВИЧ-инфекции.
38. Диспансеризация ВИЧ-инфицированных больных.
39. Поражение почек при инфекционном эндокардите.
40. Поражение почек при вирусных гепатитах,
41. Поражение почек при ВИЧ-инфекции, СПИДе.
42. Воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей.
43. Диализный перитонит при перитонеальном диализе.
44. Сепсис и инфекционный эндокардит при заместительной почечной терапии.
45. Острая почечная недостаточность при инфекционных заболеваниях, основные причины, механизмы развития, диагностика, лечение.
46. Комы. Классификация, современные представления о диагностике и лечении коматозных состояний.
47. Уремическая кома, интенсивная терапия.
48. Гиповолемический шок. Нарушения водно-электролитного кислотно-основного баланса.
49. Острая надпочечниковая недостаточность, диагностика, лечение.
50. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, диагностика, интенсивная терапия.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «незачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

Оценка «зачтено»: теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо: теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо: теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

Оценка «незачтено»: теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

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

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9 представлены в таблице 7.

Таблица 6

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения уметь	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций владеть
УК-1	Знать: методы формальной логики Уметь: Самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в диагностике, лечении и профилактике заболеваний. Владеть: Способностью формулировать и	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.1.2.); темы рефератов (раздел 5.1.3); типовые

	оценивать гипотезы	ситуационные задачи (раздел 5.1.4.), оценочные материалы к зачету (раздел 5.2).
ПК-1	<p>Знать: причины и условия возникновения и развития инфекционных заболеваний.</p> <p>Уметь: рационально использовать в клинической практике теоретические знания о причинах и механизмах развития инфекционных заболеваний;</p> <p>осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и развития инфекционных заболеваний.</p> <p>Владеть: методами ранней диагностики инфекционных заболеваний; методами комплексной оценки основных и дополнительных методов диагностики инфекционных заболеваний; навыками проведения профилактических мероприятий при оказании медико-санитарной помощи больным с инфекционной патологией.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.1.2.); темы рефератов (раздел 5.1.3); типовые ситуационные задачи (раздел 5.1.4.), оценочные материалы к зачету (раздел 5.2).</p>
ПК-5	<p>Знать: основные и дополнительные методы исследования больных с инфекционной патологией; причины, механизмы развития и проявления основных инфекционных заболеваний; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Уметь: применять изученный материал для оценки причин и факторов риска возникновения патологических состояний при инфекционных заболеваниях; рационально использовать возможности методов исследования в диагностике инфекционных заболеваний; выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы инфекционных заболеваний; диагностировать неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Владеть: пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования больных с инфекционными заболеваниями; алгоритмами оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.1.2.); темы рефератов (раздел 5.1.3); типовые ситуационные задачи (раздел 5.1.4.), оценочные материалы к зачету (раздел 5.2).</p>

ПК-6	<p>Знать: причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний при инфекционных заболеваниях, их профилактику;</p> <p>показания к госпитализации больных с инфекционными заболеваниями (плановой, экстренной); основы клинической фармакологии инфекционных заболеваний; принципы диетотерапии при инфекционной патологии.</p> <p>Уметь: организовать лечебно-диагностический процесс в различных условиях (стационар, амбулаторно-поликлинические учреждения, дневной стационар, на дому) в соответствии с инфекционной патологией и тяжестью состояния больного; оказывать лечебные мероприятия при плановой и ургентной инфекционной патологии; проводить лечение пациентов с различными инфекционными заболеваниями; выработать план ведения пациентов с инфекционными заболеваниями.</p> <p>Владеть: отраслевыми стандартами объемов диагностики и лечения инфекционных заболеваний;</p> <p>способностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие, принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях оптимизации лечебной тактики.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.1.2.); темы рефератов (раздел 5.1.3); типовые ситуационные задачи (раздел 5.1.4.), оценочные материалы к зачету (раздел 5.2).</p>
ПК-9	<p>Знать: принципы обучения и воспитания; формы, методы и средства обучения и воспитания, их педагогические возможности и условия применения.</p> <p>Уметь: находить и анализировать информацию для формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; ориентироваться в современных проблемах образования.</p> <p>Владеть: различными приемами, методиками, формами организации обучения населения методам сохранения здоровья и профилактики инфекционных заболеваний; методами самообразования и саморазвития.</p>	<p>Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.1.2.); темы рефератов (раздел 5.1.3); типовые ситуационные задачи (раздел 5.1.4.), оценочные материалы к зачету (раздел 5.2).</p>

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и

промежуточной аттестации» позволит освоить компетенции УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. ВИЧ-АССОЦИИРОВАННАЯ НЕФРОПАТИЯ [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, В.В. Фомин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0045.html>
2. ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ НВВ- И НСВ-ИНФЕКЦИИ [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Н.Б. Гордовская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0044.html>
3. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ [Электронный ресурс] / Б.З. Сиротин, Р.М. Фазлыева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0046.html>

7.2 Дополнительная литература

1. Хрянин А.А., ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / Хрянин А.А., Решетников О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html>
2. Инфекции мочевых путей. Методическое пособие. Ростов-на-Дону. РостГМУ. 2003. (Батюшин М.М., Терентьев В.П., Сычёва Н.Н.). <http://nephro-roon.narod.ru/metod.htm> Г. В. Мельник Неотложные состояния при инфекционных болезнях/ Краснодар, 2002.-272с.
3. Беременность и инфекции мочевых путей. Методические рекомендации. Ростов-на-Дону. РостГМУ. 2003. (Терентьев В.П., Батюшин М.М., Крыжановская И.О. и др.). <http://nephro-roon.narod.ru/metod.htm>
4. Покровский В.В., Избранные лекции по ВИЧ-инфекции / под ред. В. В. Покровского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3303-4 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433034.html>
5. Гордовская Н.Б., ИНФЕКЦИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ / Н.Б. Гордовская, Н.Л. Козловская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/970411742V0040.html>

7.3. Периодические издания

1. «Инфекционные болезни» - научно-практический журнал Национального научного общества инфекционистов, входит в Перечень ВАК, индексируется и цитируется в базах данных Scopus, Web of Science, РИНЦ, EBSCO и др.; <http://www.phdynasty.ru/katalog/zhurnaly/infektsionnye-bolezni/o-zhurnale.php>
2. «Эпидемиология и инфекционные болезни» - научно-практический журнал, входит в Перечень ВАК, индексируется и цитируется в РИНЦ <https://www.medlit.ru/journal/486/>

7.4. Интернет-ресурсы

1. <http://lib.kbsu.ru> Полнотекстовая электронная библиотека трудов ученых КБГУ
2. <http://www.diss.rsl.ru> Электронная библиотека диссертаций РГБ
3. <http://www.isiknowledge.com/> «Web of Science» (WOS) - аналитическая и цитатная база данных

4. <http://www.scopus.com> SciverseScopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» (аналитическая и цитатная база данных)
5. www.elibrary.ru Российские и зарубежные научные электронные журналы
6. <http://elibrary.ru> База данных ScienceIndex (РИНЦ) – российская цитатная база данных
7. <http://www.studentlibrary.ru/> ЭБС «Консультант студента» - учебные и научные материалы по широкому спектру знаний для ВО
8. <http://iprbookshop.ru/> ЭБС «IPRbooks» - учебные, научные и периодические издания для ВО и СПО
9. <https://нэб.пф> Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек и электронные документы образовательного и научного характера по различным отраслям знаний
10. <http://www.prilib.ru> Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина

7.5. Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы по дисциплине «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, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины, обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные 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

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

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе.

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат из списка тем предложенного в рабочей программе. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

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 студенту необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения 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;

Самостоятельная работа приводит обучающегося 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: проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе); работа с тестами и вопросами для самопроверки; выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся 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 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 на современном этапе 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 студентам 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 задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в

самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет обучающемуся у своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

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 дисциплины, 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 дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию 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 обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, 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 тематика рефератов примерная. Обучающийся 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 обучающийся докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся 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 сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам. В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему. Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить обучающегося.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут. Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «незачтено».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 20 посадочных мест), учебно-методическая литература, дидактический материал, учебно-наглядные пособия по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

В образовательном процессе используется вся медицинская аппаратура, имеющаяся на клинической базе (рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, компьютерная аппаратура, ЭКГ и АД-мониторы и др, клиничко-диагностическая лаборатория, оснащенная современной диагностической аппаратурой). Симуляционный центр.

При проведении лекционных занятий используются:

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

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

Для обучающихся 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. Альтернативной версией 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 вслух справочной 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).

9. Лист изменений в рабочую программу дисциплины

«Инфекционные болезни»

по специальности 31.08.43. Нефрология (подготовка кадров высшей квалификации)

на _____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) рабочей программы дисциплины	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры инфекционных болезней

Протокол № _____ от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____