

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 06.06.2007 10:18:41  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ»**

**Медицинский институт**

**Рекомендовано МССН/МО**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Наименование дисциплины**

*Инфекционные болезни*

**Рекомендуется для направления подготовки**

**32.00.00 «Наука о здоровье и профилактическая медицина»**

(ординатура)

*специальность 32.08.12 «Эпидемиология»*

## **1. Цели и задачи дисциплины**

Целью обучения в клинической ординатуре по специальности инфекционные болезни является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой профессиональных и общекультурных знаний, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача-инфекциониста в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений или специализированных инфекционных стационаров, в том числе и в качестве заведующего отделением.

Задачи по обучению в ординатуре по специальности инфекционные болезни:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку ординатора по специальности инфекционные болезни, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, характерных клинических проявлений инфекционных заболеваний, лабораторных и функциональных исследований необходимых для постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.

2. Сформировать профессиональные знания, умения, владения ординатора-инфекциониста с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также в специализированных инфекционных отделениях (стационарах).

3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения у больных с инфекционной патологией.

4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов у больных с инфекционной патологией.

5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, диспансеризации больных с хроническими инфекционными заболеваниями, принципам реабилитации больных.

6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях у больных с инфекционной патологией.

7. Совершенствовать знания основ социальной гигиены и общественного здоровья населения страны, задач здравоохранения страны в области охраны здоровья населения и перспектив развития здравоохранения.

10. Совершенствовать знания по основам медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии.

11. Совершенствовать умения и навыки по работе с учебной, справочной, научной литературой для решения вопросов диагностики, лечения, госпитализации инфекционных больных, профилактики инфекционных заболеваний.

12. Совершенствовать умения и навыки по использованию методов личной профилактики при работе с инфекционными больными.

## 2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина относится к разделу относится к блоку образовательного дисциплин, вариативная часть.

В таблице № 1 приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица 1 — Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенций	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
		Клиническая фармакология, Клиническая патологическая физиология	Госпитальная терапия, Госпитальная хирургия, Поликлиническая терапия
Универсальные			
		УК-1, УК-2, УК-3	УК-1, УК-2, УК-3
Профессиональные			
		ПК-1 – ПК-12	ПК-1 – ПК-12

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

— готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

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

— готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

— готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);

— готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

— готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

— готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

***Знать:***

- этиологию, эпидемиологию, патогенез, клиническую картину и классификацию распространенных инфекционных болезней (семиотику инфекционных заболеваний);
- Этические и деонтологические аспекты деятельности врача-инфекциониста в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками:
- Обоснование объёма оказания специализированной врачебной помощи инфекционным больным при неотложных состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах;
- сущность инфекционного процесса в свете современных представлений;
- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов синдромов, характерных для инфекционных болезней;
- современные методы специфической диагностики инфекционных болезней;
- возможности клинической диагностики неотложных состояний при инфекционных заболеваниях и пограничных ситуациях;
- физиологические, биохимические основы неотложных состояний, связанных с инфекционной патологией и пограничными ситуациями;
- показания к госпитализации и амбулаторному лечению инфекционных больных;
- показания и противопоказания к проведению лекарственной и нелекарственной терапии, ее переносимость, проявления терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;
- методы и сроки контроля эффективности лечения (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая терапия);
- особенности лечения инфекционных больных с наличием сопутствующих заболеваний; у лиц пожилого возраста; лиц, страдающих наркоманией и алкоголизмом; беременных;
- принципы профилактики инфекционных болезней и основы прививочного дела, календарь прививок;
- эпидемиологию и профилактику внутрибольничных инфекций;

***Уметь:***

- формулировать предварительный и окончательный клинический диагноз;

- соблюдать этические и деонтологические аспекты деятельности врача-инфекциониста;
- оказывать квалифицированную врачебную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах;
- собирать анамнез, включая эпиданамнез, проводить полное обследование пациента по всем органам и системам, и на этом основании установить предварительный диагноз, а для амбулаторного больного определение показаний для госпитализации;
- самостоятельно лечить больных с инфекционной патологией и проводить коррекцию проводимого лечения с учетом его эффективности и переносимости;
- оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях;
- составлять план необходимого лабораторного и инструментального обследования, проводить забор патологических материалов от больного;
- после получения результатов дополнительных исследований формулирование окончательного диагноза в соответствии с требованиями МКБ-10;
- проведение диагностики и лечение сопутствующих заболеваний, относящихся к смежным дисциплинам, с привлечением для консультации соответствующих специалистов;
- оформление медицинской документации;
- организацию и контроль в проведении противоэпидемических мероприятий в медицинском учреждении;
- постоянное совершенствование своей теоретической подготовки в области инфекционной патологии и смежных специальностей;

***Владеть:***

- Алгоритмами постановки предварительного и окончательного клинического диагноза, проведения дифференциально-диагностического поиска;
- Нормами этических и деонтологических аспектов деятельности врача-инфекциониста;
- Навыками оказания квалифицированной врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах;
- навыком оценки диагностической значимости используемых при инфекционных заболеваниях диагностических методов исследования (биохимических, серологических, а также общеклинических);
- современными методами лечения инфекционных больных (этиотропной, патогенетической и др.)

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц

	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
			3	4
1	Практические занятия (ПЗ)	54	54	-
2	Контроль	18	18	-
	Общая трудоёмкость часы	72	72	-
	Зачетные единицы	2	2	-

#### 5. Содержание дисциплины

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	Введение в клинику инфекционных болезней	<p>Содержание и задачи науки об инфекционных болезнях, ее связь с другими медицинскими дисциплинами. Основные этапы научного изучения инфекционных болезней.</p> <p>Состояние заболеваемости инфекционными болезнями в мире (данные Роспотребнадзора и ВОЗ).</p> <p>Характеристика различного рода возбудителей (простейшие, бактерии, спирохеты, риккетсии, вирусы, грибки, прионы), особенности их патогенного действия, понятие о токсинах.</p> <p>Классификация инфекционных болезней. Естественноисторическая классификация Л.В. Громышевского.</p> <p>Современные аспекты этиологии хронических заболеваний кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит), некоторых онкологических заболеваний (лимфома Беркита, саркома Капоши и др.), заболеваний сердца и сосудистой системы, аутоиммунных заболеваний.</p> <p>Методы иммунодиагностики инфекционных заболеваний.</p> <p>Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.</p>
2.	Принципы и методы диагностики, лечение инфекционных больных	<p>Методологические основы диагноза. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация.</p> <p>ДВС-синдром.</p>

		<p>Основные принципы комплексного лечения инфекционных больных.</p> <p>Осложнения, связанные с лечением. Токсико-аллергические реакции. Сывороточная болезнь.</p> <p>Дисбиоз.</p> <p>Регидратационная терапия. Сущность. Показания и схемы парентеральной и оральной регидратации. Особенности инфузионной терапии детей раннего возраста.</p> <p>Плазмоферез. Гипербарическая оксигенация. Лазеротерапия.</p>
3.	Кишечные инфекционные болезни	<p>Роль специфических антигенов возбудителей кишечных инфекций (шигелл, сальмонелл, иерсиний, кампилобактеров, хеликобактеров) в патогенезе (интоксикационный синдром) соответствующих инфекционных заболеваний, а также при обострении хронических заболеваний кишечника и других заболеваний желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Брюшной тиф и паратифы.</p> <p>Пищевые токсикоинфекции.</p> <p>Сальмонеллезы.</p> <p>Ботулизм.</p> <p>Дизентерия.</p> <p>Холера.</p> <p>Кампилобактериоз.</p> <p>Иерсиниоз.</p> <p>Амебиаз.</p> <p>Балантидиаз.</p> <p>Лямблиоз.</p> <p>Токсоплазмоз.</p> <p>Гельминтозы. Роль гельминтов в патологии человека. Систематика гельминтов.</p> <p>Лептоспироз.</p> <p>Бруцеллез.</p> <p>Вирусные гепатиты. Этиологическая структура.</p> <p>Клинико-лабораторные особенности вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е, G, TTV.</p> <p>Вирусные энтериты.</p> <p>Ротавирусный гастроэнтерит.</p> <p>Болезни, вызываемые энтеровирусами.</p> <p>Полиомиелит.</p> <p>Болезни, вызываемые вирусами группы ЕСНО.</p>
4.	Инфекционные болезни дыхательных путей	<p>Грипп.</p> <p>Парагрипп.</p>

		<p>Острые респираторные заболевания, вызываемые респираторно-синцитиальным вирусом.</p> <p>Острые респираторные заболевания, вызываемые риновирусами.</p> <p>Аденовирусная инфекция.</p> <p>Острый тяжелый респираторный синдром (SARS) – этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Ангина.</p> <p>Корь.</p> <p>Краснуха.</p> <p>Эпидемический паротит.</p> <p>Ветряная оспа.</p> <p>Оспа обезьян.</p> <p>Хламидиозы. Орнитоз. Пситтакоз.</p> <p>Хламидийная инфекция.</p> <p>Инфекционный мононуклеоз.</p> <p>Легионеллез.</p> <p>Микоплазма-инфекция.</p> <p>Менингококковая инфекция.</p> <p>Менингиты другой этиологии. Гнойные и серозные менингиты в плане дифференциальной диагностики. Особенности менингоэнцефалитов грибковой этиологии.</p> <p>Дифтерия.</p> <p>Скарлатина.</p> <p>Коклюш.</p> <p>Пневмоцистоз. Особенности течения у больных ВИЧ-инфекцией.</p>
5.	Трансмиссивные инфекционные болезни	<p>Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилля.</p> <p>Марсельская лихорадка.</p> <p>Клещевой энцефалит Северной Азии.</p> <p>Везикулярный или осповидный риккетсиоз.</p> <p>Лихорадка цуцугамуши.</p> <p>Волынская или пятидневная лихорадка.</p> <p>Чума.</p> <p>Туляремия.</p> <p>Клещевой возвратный тиф.</p> <p>Боррелиозы. Болезнь Лайма.</p> <p>Малярия. Рецидивы. Паразитонительство. Злокачественные формы болезни. Малярия у беременных и детей. Химиорезистентность возбудителей малярии и ее практическое значение.</p> <p>Трипаносомоз африканский (сонная болезнь).</p> <p>Трипаносомоз американский (болезнь Шагаса).</p> <p>Висцеральный лейшманиоз. Особенности эпидемиологии и клиники при ВИЧ-инфекции.</p>

		<p>Желтая лихорадка.          Moskitnaya lixoraдка (lixoraдка pappatachi).          Gemorragicheskie lixoraдки.          Obshchaya kharakteristika bolezney, ob'yedinennykh terminom «gemorragicheskie lixoraдки».          Gemorragicheskiy nefrozoz-nefrit (gemorragicheskaya lixoraдка s pochchnym sindromom).          Omskaya gemorragicheskaya lixoraдка i Kiasanurskaya lesnaya bolezny.          Krymskaya gemorragicheskaya lixoraдка.          Marburgskaya lixoraдка.          Lixoraдка Ebola.          Lixoraдка Lassa.          Argentinskaya gemorragicheskaya lixoraдка.          Boliviyanskaya gemorragicheskaya lixoraдка.          Lixoraдка Dengge.          Limfocitarnyy xoriomeningit.          Entsefalituy. Obshchaya klinicheskaya kharakteristika entsefalitov, ik osnovnyye proyavleniya. Perвичные i vtorичные entsefalituy.          Vesenne-letniy kleshchevoy entsefalit (taezhnyy)..          Letne-osenniy entsefalit (yaponskiy).</p>
6.	Инфекционные болезни наружных покровов	<p>Рожа.          Столбняк.          Сибирская язва.          Бешенство. Антирабические прививки. Л. Пастер и его роль в разработке методов прививок.          Сап.          Мелиоидоз.          Содоку.          Ящур.</p>
7	Прочие инфекционные болезни	<p>ВИЧ-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Стадии заболевания. Клиника. Диагностика. Профилактика. Принципы лечения. Показания для назначения противоретровирусной терапии. Вторичные заболевания, оппортунистические болезни.          Цитомегаловирусная инфекция. Особенности клиники у больных ВИЧ-инфекцией.          Острые инфекционные эритемы.          Кандидоз. Особенности клиники при ВИЧ-инфекции.          Аспергиллез. Особенности клиники при ВИЧ-инфекции.          Мукормикоз. Особенности клиники при ВИЧ-инфекции.</p>

	<p>Кокцидиоидомикоз. Особенности клиники при ВИЧ-инфекции.</p> <p>Гистоплазмоз.</p> <p>Криптококкоз. Профилактика. Особенности течения при ВИЧ-инфекции.</p> <p>Сепсис. Определение понятия. Полиэтиологичность заболевания. Патогенез различных форм сепсиса.</p> <p>Саркома Капоши. Связь с ВИЧ-инфекцией.</p> <p>Медленные инфекции. Основное понятие. Эtiологическая структура. Особенности клинического течения. Лечение.</p> <p>Госпитальные инфекции. Понятие. Клиника и диагностика наиболее значимых госпитальных инфекций. Принципы лечения.</p>
--	--

## 5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела	Лекции	Практические занятия и лабораторные работы			СРС	Всего
			ПЗ/С	ЛР	<i>из них в ИФ</i>		
1	Введение в клинику инфекционных болезней		10				10
2	Принципы и методы диагностики, лечение инфекционных больных		10				10
3	Кишечные инфекционные болезни		10				10
4	Инфекционные болезни дыхательных путей		11				11
5	Трансмиссивные инфекционные болезни		<b>10</b>				<b>10</b>
6	Инфекционные болезни наружных покровов		<b>11</b>				<b>11</b>
7	Прочие инфекционные болезни		<b>10</b>				<b>10</b>
	<b>ИТОГО:</b>		<b>72</b>				<b>72</b>

## 6. Лабораторный практикум – не предусмотрен

## 7. Практические занятия (семинары)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Трудоемкость (час.)
1.	Введение в клинику инфекционных болезней	<p>1. Периоды инфекционных болезней и их значение для противоэпидемических мероприятий, диагностики и лечения. Классификация инфекционных болезней. Эволюция инфекционных болезней. Госпитальные инфекции.</p> <p>2. Болезни, вызванные условно-патогенной флорой. Понятие об оппортунистических инфекциях, колонизационной резистентности. Клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных.</p> <p>3. Иммунодефицитные состояния. Вторичная недостаточность иммунной системы. Ее причины и диагностика. Аллергия и аллергические болезни. Аутоиммунные заболевания. Характеристика антиинфекционного иммунитета.</p> <p>4. Особенности выявления и транспортировки инфекционных больных. Устройство и режим инфекционных больниц и отделений. Госпитальные инфекции и их предупреждение. Кабинет последующих наблюдений. Биотерроризм. Использование возбудителей инфекционных заболеваний для целей биотерроризма.</p>	10
2.	Принципы и методы диагностики, лечение инфекционных больных	<p>1. Методологические основы диагноза. Клинические, эпидемиологические, инструментальные, лабораторные (микробиологические, вирусологические и т.п.) методы диагностики и их клиническая интерпретация. Система адаптации организма (на молекулярном, клеточном, органном и организменном уровнях).</p>	10

		<p>2. Клинико-патогенетическое значение нарушений микроциркуляции при инфекционных болезнях. Принципы коррекции и лечения микроциркуляторных нарушений. Особенности патогенеза и клинической картины инфекционных болезней, связанных с возрастом больных: у грудных детей, новорожденных, пожилых лиц и стариков.</p> <p>3. Шок. Понятие. Виды шоков (геморрагический, кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический). Принципы терапии шока.</p>	
3.	Кишечные инфекционные болезни	<p>1. Брюшной тиф и паратифы. Пищевые токсикоинфекции. Ботулизм. Дизентерия. Холера. Эшерихиозы. Этиология. Патогенез и патологоанатомическая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>2. Иерсиниоз. Псевдотуберкулез. Клиническая картина различных клинических форм и вариантов болезни. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение больных различными формами болезни.</p> <p>3. Вирусные гепатиты. Этиологическая структура. Клинико-лабораторные особенности вирусных гепатитов А, В, С, Д, Е, G, TTV. Пути их передачи, методы профилактики. Этиология. Эпидемиология. Особенности патогенеза. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p>	10
4.	Инфекционные болезни дыхательных путей	<p>1. Грипп. Международный контроль и прогнозирование эпидемий. Этиология. Клиническая характеристика неосложненного гриппа. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение гриппа и его осложнений. Принципы интенсивной терапии при тяжелых формах гриппа. Профилактическая ценность вакцин, сывороток, препаратов интерферона.</p> <p>2. Герпетическая инфекция. Классификация. Особенности течения различных видов герпетической инфекции. Диагноз</p>	11

		<p>и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика.</p> <p>3. Менингококковая инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия. Клиническая классификация. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Исходы. Профилактика.</p> <p>Менингиты другой этиологии. Гнойные и серозные менингиты в плане дифференциальной диагностики. Особенности менингоэнцефалитов грибковой этиологии. Краткая клиническая характеристика. Лечение.</p> <p>4. Острые инфекционные эритемы. Общая характеристика. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p>	
5.	Трансмиссивные инфекционные болезни	<p>1. Малярия. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Особенности патогенеза тропической малярии. Иммунитет. Клиника. Злокачественные формы болезни. Малярия у беременных и детей. Диагностика с использованием лабораторных методов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Лечение малярийной комы. Прогноз. Основные принципы борьбы с малярией. Профилактика.</p> <p>2. Боррелиозы. Болезнь Лайма. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика.</p>	10
6.	Инфекционные болезни наружных покровов	<p>1. Рожь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Распознавание. Лечение. Исходы болезни. Прогноз. Профилактика.</p> <p>2. Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности ухода. Лечение. Принципы интенсивной и реанимационной терапии. Прогноз. Профилактика.</p> <p>3. Бешенство. Этиология. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника и течение болезни. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исход. Профилактика. Антирабические</p>	11

		прививки. Л. Пастер и его роль в разработке методов прививок.	
7.	Прочие инфекционные болезни	1. ВИЧ-инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Стадии заболевания. Клиника. Диагностика. Профилактика. Принципы лечения ВИЧ-инфекции. Показания для назначения противоретровирусной терапии. Вторичные заболевания, оппортунистические болезни.	10

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Для обеспечения учебного процесса в ординатуре кафедра располагает помещениями в ИКБ №1 и ИКБ №2 г. Москвы. Общая площадь всех помещений, занимаемых кафедрой, составляет 387,6 кв.м (учебных аудиторий – 6, лабораторий -2).

8.1а. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс,
2. ПК, мониторы. Лицензионное программное обеспечение – Microsoft Office 365.

На кафедре имеются наборы слайдов, микроскопических и макроскопических препаратов, видеофильмов, мультимедийных программ по разделам программы.

8.2. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Деловые игры
2. Ситуация-кейс: разбор историй болезни с обсуждением особенностей течения заболеваний, алгоритмом постановки диагноза, разбором ошибок в ведении больного, обсуждение плана лечебных и диагностических мероприятий.
3. Дискуссия по актуальным аспектам специальных дисциплин.

Всего 10% интерактивных занятий от объёма аудиторной работы.

8.3. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

Полнотекстовые базы данных и ресурсы, доступ к которым обеспечен из локальной сети Российского университета дружбы народов.

## **9. Информационное обеспечение дисциплины:**

- а) программное обеспечение

Программа тестирования «Ментор»

Программа *Chronos-Fit* (P. Zuther, S. Gorbey and B. Lemmer, 2009).

б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Электронно-библиотечная система РУДН;
2. Телекоммуникационная учебно-информационная система (ТУИС) РУДН ([http:// https://esystem.rudn.ru/](http://https://esystem.rudn.ru/));
3. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
4. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru>);
5. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
6. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>);
7. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>);
8. U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
9. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

## **10. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:**

### **а) основная литература**

1. В.И. Покровский, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин. Эпидемиология и инфекционные болезни -3-еизд. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2016. - 1008 с.: ил.
2. Клиническая паразитология: протозоозы и гельминтозы: Руководство для врачей / А.К. Токмалаев, Г.М. Кожевникова. – 2-е изд., перераб. И доп. – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агенство», 2017. – 392 с.: ил.
3. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизированный пациент). Учебное пособие. Под ред. Академика РАН Н.Д. Ющука, профессора Е.В. Волчковой. Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Вознесенский С.Л. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 464с.
4. Лекции по инфекционным болезням. Аликеева Г.К., Аракельян А.С., Аракел ьян Р. С., Барышева И.В., Бургасова О. А, Голуб В. П., Кожевникова Г. М., Половинкина Н. А., Токмалаев А. К., Шестакова И. В., Ющук Н. Д., Венгеров Ю.Я. и др. Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. – 656 с.
5. Барышева И.В., Безбородов Н.Г, Голуб В.П., Кожевникова Г.М., Половинкина Н.А. Лекции по инфекционным болезням: в 2 т. / Под редакцией Ющука Н.Д. и Венгерова Ю.Я.. – 4-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Т. 2. – 592 с.
6. Зими́на В.Н. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Акад РАН В.В. Покровского. Клиниклинические рекомендации. Под редакцией В.В. Покровского. - 3-е издание, переработанное и дополненное. Москва, Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2016. 112 с.

## **б) дополнительная литература.**

1. Инфекционные болезни: национальное руководство + CD / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. 2010. - 1056 с. (Серия "Национальные руководства").
2. Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Ермак Т.Н., Безбородов Н.Г., Голуб В.П., Половинкина Н.А., Попова С.П., Барышева И.В., Вознесенский С.Л. Инфекционные и паразитарные болезни у ВИЧ-позитивных лиц: учебное пособие с грифом УМО / Под ред. А.К. Токмалаева, Г.М. Кожевниковой. – М.: РУДН, 2012. – 281 с.
3. Болезни печени и желчевыводящих путей: Руководство для врачей / Под ред. В.Т.Ивашкина.- М.: ООО «Издат. Дом «М-Вести», 2002.- 416 с.
4. Борисов В.А., Малов И.В., Ющук Н.Д. / Клещевой энцефалит. – Новосибирск: Наука, 2002.- 184 с.
5. Брико Н.И., Журавлев М.В., Малышев Н.А. / Эпидемиология и профилактика стрептококковых (гр. А) инфекций: Учебное пособие. – М., 2003.
6. Бунин К.В., Соринсон С.Н. Неотложная терапия при инфекционных болезнях. /М: Медицина. 1983. – С 222.
7. Галимзянов Х.М., Кареткина Г.Н., Шестакова И.В. и др. / Иерсиниоз: Учебно-методическое пособие. – Астрахань: Изд-во Астраханск. гос. акад., 2001.
8. Зуев В.А., Завалишин И.А., Ройхель В.М. / Прионные болезни человека и животных: руководство для врачей. – М., 1999.
9. Иерусалимский А.П. / Клещевой энцефалит: Руководство для врачей. – Новосибирск, 2001. – 360 с.
10. Инфекционные болезни у детей / Под. ред. В.В.Ивановой. – М.: Мед. информ. агентство, 2002. – 924 с.
11. Карпухин Г.И. / Грипп: Руководство для врачей. – СПб: Гиппократ, 2001.
12. Карпухин Г.И., Карпухина О.Г. / Диагностика, профилактика и лечение острых респираторных заболеваний. – СПб.: Гиппократ, 2000.
13. Кудрявцева Л.В., Мисюрин О.Ю., Генерозов Э.В. и др. / Клиника, диагностика и лечение хламидийной инфекции: Пособие для врачей. – М., 2001. – 61 с.
14. Лебедев В.В., Авдеева М.Г., Шубич М.Г. и др. / Иктерогеморрагический лептоспироз . – Краснодар: «Советская Кубань», 2001. – 208 с.
15. Лобан К.М., Лобзин Ю.В., Лукин Е.П. / Риккетсиозы человека: Руководство для врачей // Москва – СПб., 2002.
16. Лобзин Ю.В., Усков А.Н., Ющук Н.Д. /Иксодовые клещевые боррелиозы (этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика): Методические рекомендации для врачей.-М.:ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2007.-46 с.

17. Лысенко А.Я., Владимова М.Г., Кондрашин А.В., Майори Дж./ Клиническая паразитология. Женева. ВОЗ. 2002 . –С 732
18. Манезюк И.Н., Воробьева М.С. / Chlamydomphila (Chlamydia) pneumoniae: современные представления о возбудителе, клиника, диагностика, лечение // методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2002. – 43 с.
19. Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Онищенко Г.Г. Парентеральные вирусные гепатиты (эпидемиология, диагностика, профилактика). М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ 2003. –С. 383
20. Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Онищенко Г.Г. Энтеральные вирусные гепатиты (этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика). М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава» 2007. –С. 350
21. Пневмоцистоз – эпидемиология, клиника, диагностика и лечение: Методические рекомендации / Утвержд. Комитетом здравоохранения правительства Москвы. – М., 1999.
22. Покровский В.И., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г. / ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Мед, 2003. – 488 с.
23. Покровский В.И., Киселев О.И., Черкасский Б.Л. / Прионы и прионные болезни. – М.: Изд-во РАМН, 2004.
24. Практическое руководство по антимикробной химиотерапии. Под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белюсова, С.Н.Козлова/ М., 2007, 381 с.
25. Рациональная антибактериальная терапия: Руководство для практических врачей. / Под ред. В.П.Яковлева, С.В.Яковлева. – М.: Литтерра, 2003.
26. Соринсон С.Н. Неотложные состояния у инфекционных больных. Л: «Медицина». –С 253.
27. Трансмиссивные инфекции и инвазии \ Под ред. Н.В.Чебышева, А.В.Воробьева, С.Г.Пака. – М.: ООО «Мед. информ. агентство», 2005. – 440 с.
28. Черкасский Б.Л. Руководство по общей эпидемиологии. – М.: Медицина, 2001. – 506 с.
29. Чучалин А.Г., А.И.Синопальников, С.В.Яковлев, Л.С.Страчунский, Р.С.Козлов, С.А.Рачина /Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике/ Пособие для врачей/ 2004, 40 с.
30. Шлоссберт Д., Шульман И.А. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: Пер. с англ. – М.-СПб.:БИНОМ – «Невский Диалект», 2000. – 320 с.
31. Шубин Ф.Н., Чеснокова М.В., Климова В.т. и др. Псевдотуберкулез. – Новосибирск: Наука, 2003. – 320 с.
32. Ющук Н.Д., Астафьева Н.В., Венгеров Ю.Я. Клиника, диагностика, лечение и профилактика дифтерии у взрослых. – Учебно-методическое пособие. – М.: ВУНМЦ. 1999.– 32 с.

33. Ющук Н.Д., Ахмедов Д.Р., Мартынов Ю.В., Кулагина М.Г. Грипп птиц у человека: угроза пандемии. Москва 2007 г.
34. Ющук Н.Д., Бродов Л.Е. Острые кишечные инфекции: диагностика и лечение. – М.: Медицина, 2001. – 304 с.
35. Ющук Н.Д., Бродов Л.Е., Ахмедов Д.Р. Диагностика и дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций. – М., 1998. – с. 169.
36. Ющук Н.Д., Островский Н.Н., Мартынов Ю.В. ВИЧ-инфекция. Методические указания к занятиям, информационные материалы и тесты для самоконтроля. – ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, Москва. 2000 – 72 с.
37. Ющук Н.Д., Островский Н.Н., Мартынов Ю.В. Информационно-методические материалы по диагностике и профилактике ВИЧ-инфекции (СПИД) и тесты для самоконтроля. – М. ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2000. – 72 с.
38. Ющук Н.Д., Ценева Г.Я., Кареткина Г.Н., Бродов Л.Е. Иерсиниозы. – М.: Медицина, 2003.

#### **11. Методические рекомендации для обучающихся по освоению дисциплины:**

На практических занятиях и лекциях в аудиториях проводится разбор соответствующих тем с использованием мультимедийной техники (компьютер, проектор). Для занятий и лекций предназначены презентации, подготовленные в программе Microsoft PowerPoint, Основная цель практических занятий заключается в изучении этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, проведения дифференциального диагноза и методов лечения кардиологических заболеваний.

##### **Самостоятельная работа ординатора**

Самостоятельная работа ординаторов во внеаудиторные часы может проходить как в компьютерном классе, где ординаторы могут изучать материал по презентациям, подготовленным преподавателями кафедры, а также по компьютерным тестам.

В качестве одной из форм самостоятельной работы предусматривается подготовка ординаторами конспектов по различным разделам курса и презентаций докладов на заседаниях кафедры.

##### **Примерная тематика курсовых проектов (работ)**

- Патогенетическая терапия инфекционно-токсического шока.
- Диагностика и лечение респираторного дистресс-синдрома при генерализованных бактериальных инфекциях. Патогенез и терапия гиповентиляционной дыхательной недостаточности при нейроинфекциях.
- Современная фармакотерапия острой почечной недостаточности.
- Патогенез гемокоагуляционных нарушений при инфекционных заболеваниях.

- Дифференциальная диагностика и терапия при синдроме отека головного мозга.
- Диагностика и лечение острой печеночной недостаточности.
- Патогенез, клиника и терапия синдрома обезвоживания при острых кишечных инфекциях.
- Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с длительной высокой лихорадкой. Дифференциальная диагностика при синдроме «атипичной пневмонии»
- Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом серозного менингита. Дифференциальная диагностика экзантем.

**Внеаудиторная самостоятельная работа ординатора включает:**

- Изучение материала по учебнику, учебным пособиям на бумажном и электронном носителях.
- Подготовку реферативного сообщения по избранной теме.
- Подготовку к выполнению контрольных работ и тестовых заданий.

**12.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**Текущий контроль**

Контроль знаний и успешности освоения учебной программы в условиях очного обучения проводится в виде устного опроса или компьютерного тестирования.

**Рубежный контроль.**

Прохождение каждого раздела завершается рубежным контролем знаний в виде компьютерного тестирования, дополняемого по усмотрению преподавателя устным собеседованием с ординатором. В процессе рубежного контроля ординатор должен показать свои знания по пройденной теме, навыки и умения. Также осуществляется контроль за посещением лекций и практических занятий.

**Итоговый контроль.**

Итоговый контроль знаний проводится в форме компьютерного тестирования и устного собеседования с ординатором. Ординатор должен продемонстрировать знания этиологии и патогенеза изученных заболеваний сердца и сосудистой системы. Предложить правильное применение диагностических методов и уметь оценить и трактовать получаемые с их помощью результаты. Уметь провести дифференциальный диагноз. Обосновать на основании данных всех проведенных исследований назначение лечения, указать методы контроля его эффективности и безопасности.

**Балльная структура оценки:**

№№	Название раздела	Форма контроля	Балл	Компетенции
1	Введение в клинику инфекционных болезней	Коллоквиум (устный опрос)	15	УК-1, УК-3, ПК 1-4, ПК-9, ПК-6, ПК-8
2	Принципы и методы диагностики, лечение инфекционных больных			УК-1, УК-3, ПК 5-6
3	Кишечные инфекционные болезни	Коллоквиум (устный опрос)	15	ПК-3, ПК 5-8, ПК 11-12
4	Инфекционные болезни дыхательных путей			ПК 1-6
5	Трансмиссивные инфекционные болезни	Коллоквиум (устный опрос)	15	ПК 2-8, ПК 11-12
6	Инфекционные болезни наружных покровов	Коллоквиум (устный опрос)	15	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-11
7	Прочие инфекционные болезни			УК-3, ПК 1-3, ПК 5-9, ПК 11-12
	Экзамен		40	

**Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)**

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E

0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

**В качестве примера приведен перечень контрольных вопросов по теме «Малярия»:**

1. Какие виды возбудителя вызывают малярию.
2. Какие циклы развития проходят малярийные паразиты в процессе своей жизнедеятельности.
3. Какая минимальная продолжительность экзоэритроцитарной и эритроцитарной стадий развития возбудителей малярии.
4. Что такое малярийный пароксизм и с чем связано его возникновение.
5. Назовите триаду симптомов, характерных для малярийного пароксизма.
6. Какая причина развития анемии у больных с малярией.
7. Чем обусловлен гепатолиенальный синдром при этом заболевании.
8. Почему у больных развивается желтуха.
9. С чем связано развитие гипогликемии у больных с малярией.
10. Что такое цитоадгезия и розеттинг при малярии.
11. Какие особенности течения тропической малярии.
12. Особенности патогенеза церебральной малярии.
13. Что такое - гемоглинурийная лихорадка, при каких условиях она развивается.
14. Для какого вида малярии характерны рецидивы болезни и какая их причина.
15. Основные осложнения малярии.
16. Назовите основные клинические проявления 3-х дневной малярии, препараты для лечения.
17. В чем заключаются основные проявления 4-х дневной малярии, какие препараты применяют для ее лечения.
18. Какие типы температурных кривых встречаются при различных видах малярии.
19. Назовите особенности течения малярии у коренных жителей эндемичных очагов.
20. Что такое трансфузионная малярия, ее особенности.
21. Как протекает малярия у детей и беременных женщин.
22. Как протекает врожденная малярия.
23. Какие вы знаете методы лабораторной диагностики малярии.
24. Какую группу лекарственных препаратов применяют для купирования малярийного пароксизма.
25. Какие препараты назначают для радикального лечения малярии.

## **Примеры ситуационных задач:**

### **Клиническая задача № 1.**

Больной К., 61 года, госпитализирован с диагнозом «острая дизентерия». При поступлении жаловался на боли в нижней части живота, иррадиирующие в крестец, стул до 5 раз в сутки со слизью и кровью, повышение температуры до 38,2°C. Болен 4-й день. Болезнь началась с повышения температуры, болей в животе, недомогания, диареи (частота стула за дни болезни увеличилась до 2-5 раз в сутки). С первого дня заметил примесь крови к испражнениям. Температура в пределах от 37,1 до 37,6°C. Анамнез жизни без особенностей, однако в течение 3-4 месяцев отмечал задержку стула в течение 2-3 дней, прожилки крови в оформленном кале, общую слабость, утомляемость.

Данные осмотра: больной бледен. Лимфоузлы не увеличены. Со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, сигма инфильтрирована, плотная, чувствительная при пальпации, малоподвижна. Печень увеличена на 3см, плотная. Стул (осмотрен) каловый, кашицеобразный с примесью слизи, крови и гноя.

#### **ЗАДАНИЕ.**

- 1.Согласны ли Вы с диагнозом?
- 2.Если нет, то почему?
- 3.Между какими болезнями необходимо проводить дифференциальный диагноз.
- 4.План обследования.

### **Клиническая задача № 2.**

Больной Д., 65 лет, пенсионер, поступил в приемное отделение больницы на второй день болезни с диагнозом «острый гастроэнтерит». Жалобы на резкие боли в животе без четкой локализации, усиливающиеся при движении, сухость во рту, жидкий стул со слизью и кровью. Заболел остро 28.10. вечером, через несколько часов после ужина. Появились резкие боли постоянного характера внизу живота. Несколько раз был жидкий стул с кровью, сильная слабость. Принимал папаверин. 29.10. в течение дня жалобы те же. Из-за продолжающихся болей в животе вызвал «скорую помощь» и был госпитализирован.

Эпиданамнез: живет один в отдельной квартире, питается дома. Контакт с больными, у которых отмечались желудочно-кишечные расстройства, отрицает. Свое заболевание связывает с употреблением несвежей сметаны за ужином. При объективном обследовании выявлено: общее состояние тяжелое. В сознании, но беспокоен. Кожные покровы бледно-

землистой окраски. Выражен акроцианоз и похолодание конечностей. Пониженного питания. Лимфатические узлы не увеличены. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. При аускультации - дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. ЧД - 24 в мин. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены, имеются единичные экстрасистолы. Пульс 86 уд/мин., АД 160/100 мм.рт.ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации болезненный в среднем и нижнем отделах, в акте дыхания участвует. Сигмовидная и слепая кишки мягкие, эластичные. Печень и селезенка не пальпируются. Перистальтика не выслушивается. Стул в приемном покое каловый с небольшим количеством крови со сгустками.

**ЗАДАНИЕ.** 1. Укажите наиболее вероятный диагноз. 2. Какие анамнестические данные Вы

хотели бы получить дополнительно? 3. Проведите дифференциальный диагноз с дизентерией.

4. Какова тактика введения больного?

### **Клиническая задача № 3.**

Больная У., 21 года, воспитатель детского сада, 24.05 обратилась к врачу амбулатории с жалобами на сильную слабость, озноб, схваткообразные боли внизу живота, больше слева, жидкий стул. Считает себя больной с 16 час. 23.05, когда внезапно появились сильные схваткообразные боли внизу живота, слабость, озноб. Через час появился кашицеобразный стул (6 раз за вечер). Около 20.00 был кратковременный обморок. В последующие часы отмечала головокружение, ощущение дурноты при каждой попытке встать с постели. В детском саду, где работает больная, 20.05. и 21.05. несколько детей госпитализировано с подозрением на острую дизентерию. При осмотре врачом выявлено: температура тела 36,0°C. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сигмовидная кишка мягкая, безболезненная, не спазмирована. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических явлений нет. Поколачивайте по области почек безболезненное. Менингеальных явлений нет. Замужем. Отмечает задержку менструации на 7 недель.

**ЗАДАНИЕ.**

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом?

2. Обоснуйте наиболее вероятный диагноз.

3. Укажите тактику ведения больной.

### **Клиническая задача № 4.**

Больная К., 32 лет, продавец в магазине «Хлеб», заболела остро 20.09. вечером. Почувствовала слабость, недомогание, умеренную головную боль, позна-

бывание, затем возникло чувство жара. Температуру тела не измеряла. Одновременно с указанными симптомами появились схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру 21.09. боли в животе усилились и локализовались преимущественно слева. Стул за ночь около 15 раз. В испражнениях заметила слизь и кровь. Были частые, болезненные позывы на стул. Температура утром 39,4°C. Вызван на дом врач амбулатории. Больная проживает в отдельной квартире с семьей из 3 человек. Члены семьи здоровы. Заболеваний желудочно-кишечного тракта в анамнезе нет. Объективно: больная вялая, температура тела 38,8°C. Тургор кожи не снижен. Со стороны органов дыхания патологии нет. Пульс 96 уд/мин., ритмичный. АД 115/70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Осмотрены испражнения, которые имели вид лужицы слизи с прожилками крови.

#### ЗАДАНИЕ.

1. Диагноз и его обоснование.
2. Как следует решить вопрос о госпитализации?
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести у данной больной?
4. Наметьте план лечения больной.

#### Клиническая задача № 5.

В медицинский пункт аэровокзала обратился больной М., 40 лет. Доставлен товарищами – членами туристической группы, возвращающимися из Индии, где были в течение 10 дней. Заболел ночью в самолёте - появилось урчание в животе и жидкий водянистый стул. До момента обращения к врачу стул был более 20 раз, трижды - обильная рвота водянистым содержимым. Появилось головокружение, нарастала слабость. Через 12 часов от начала заболевания состояние крайней тяжести. Общая синюшность кожных покровов, сухость слизистых, говорит шепотом. Глазные яблоки запавшие, черты лица заострившиеся. Тургор кожи резко снижен, симптом «руки прачки». Кожные покровы холодные, покрыты липким потом. Температура тела 35,4°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрытый коричневым налётом. Одышка – 34 в минуту. Пульс нитевидный, частота сердечных сокращений 130 уд/мин. АД 30/0 мм.рт.ст. Живот при пальпации безболезненный. В сознании. Менингеальных явлений нет.

#### ЗАДАНИЕ.

1. Обоснуйте клинический диагноз и определите степень обезвоживания.
2. Какие меры следует предпринимать при выявлении больного холерой?
3. Назначьте регидратационную терапию (вес больного до болезни 70 кг).
4. Какие исследования следует произвести в отделении интенсивной терапии для уточнения диагноза, оценки тяжести болезни и адекватности терапии? У

больного установлены такие показатели КОС: рН -7,32; РСО - 22 мм.рт.ст.; SB - 16 ммоль/л; BE – 8 ммоль/л; гематокрит - 49%.

Адекватна ли проведенная терапия?

### **Примеры тестовых заданий:**

1. Укажите правильное утверждение.

Сочетание расстройств зрения в виде «тумана перед глазами», диплопии, общей слабости, резкой сухости во рту характерно для:

- А. псевдотуберкулеза
- Б. пищевой токсикоинфекции
- В. ботулизма
- Г. сальмонеллеза
- Д. столбняка

2. Укажите правильное утверждение.

Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для:

- А. амебиаза
- Б. пищевой токсикоинфекции
- В. холеры
- Г. псевдотуберкулеза
- Д. дизентерии

3. Укажите правильное утверждение.

Гиперстезия, брадикардия, расстройство дыхания, клонические судороги, гипертермия являются признаками:

- А. гиповолемического шока
- Б. синдрома Уотерхауза-Фридериксена
- В. инфекционно-токсического шока
- Г. отека-набухания головного мозга
- Д. бульбарной формы полиомиелита

4. Заболевание, начавшееся с общей слабости, головной боли, боли в эпигастрии, рвоты с последующим развитием офтальмоплегического синдрома, укладывается в клинику:

- А. ГЛПС
- Б. столбняка
- В. сальмонеллеза
- Г. лептоспироза
- Д. ботулизма

5. Укажите правильное утверждение.

Боли и болезненность икроножных мышц являются характерным симптомом:

- А. псевдотуберкулеза
- Б. лептоспироза
- В. бруцеллеза
- Г. бешенства
- Д. столбняка

6. Укажите правильное утверждение.

Сочетание высокой лихорадки, сильной головной боли, увеличения печени и селезенки с наличием розеолезно-петехиальной сыпи на туловище и гибательных поверхностях конечностей характерно для:

- А. клещевого сыпного тифа
- Б. брюшного тифа
- В. паратифа А
- Г. эпидемического сыпного тифа
- Д. псевдотуберкулеза

7. Укажите правильное утверждение.

Сочетание лихорадки с геморрагическим синдромом дает основания для обследования на:

- А. трихинеллез
- Б. лептоспироз
- В. трихоцефалез
- Г. сальмонеллез
- Д. туляремию

8. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, болями в животе, частым жидким зловонным стулом, напоминающим «болотную тину» вероятнее всего является:

- А. холерой
- Б. дизентерией
- В. амебиазом
- Г. сальмонеллезом
- Д. иерсиниозом

9. Заболевание, возникшее поздней осенью у жителя пригородной зоны Москвы, сопровождающееся высокой температурой, головной болью, рвотой, гиперемией лица и шеи, болями в пояснице, скорее всего, укладывается в клинику:

- А. клещевого сыпного тифа
- Б. клещевого энцефалита
- В. ГЛПС
- Г. брюшного тифа
- Д. системного клещевого боррелиоза

10. Заболевание, возникшее в теплое время года в сельской местности и сопровождающееся лихорадкой, головной болью, макуло-папулезной сыпью, наличием инфильтрата на коже с некрозом в центре, укладывается в клинику:

- А. сыпного тифа
- Б. кори
- В. скарлатины
- Г. клещевого энцефалита
- Д. клещевого сыпного тифа

11. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой лихорадкой, болями в груди, кашлем с кровянистой мокротой и скудными физикальными данными со стороны легких, скорее всего является:

- А. туляремией
- Б. чумой
- В. сыпным тифом
- Г. легионеллезом
- Д. орнитозом

12. Заболевание, возникшее остро, сопровождающееся лихорадкой, головной болью, болями в животе схваткообразного характера, жидким стулом с примесью значительного количества слизи, с прожилками крови, болезненностью по ходу нисходящего отдела толстого кишечника, клинически следует расценивать, как:

- А. амёбную дизентерию
- Б. пищевую токсикоинфекцию
- В. ботулизм
- Г. дизентерию
- Д. сальмонеллез

13. Заболевание, возникшее через 12 часов после употребления сырого куриного яйца, сопровождающееся резкой интоксикацией, высокой температурой, болями в животе, рвотой, частым жидким стулом зеленоватого цвета с небольшим количеством слизи и очень неприятным запахом, клинико-эпидемиологически должно быть расценено, как:

- А. холера
- Б. амебиаз
- В. дизентерия
- Г. сальмонеллез
- Д. балантидиаз

14. Заболевание, сопровождающееся на 5-й день болезни выраженной интоксикацией, высокой температурой, болями в суставах, одутловатостью и гиперемией лица, гиперемией шеи, кистей и стоп, урчанием и болезненностью в илеоцекальной области, ярко-красной сыпью на туловище и конечностях, укладывается в клинику:

- А. сальмонеллеза
- Б. брюшного тифа
- В. Псевдотуберкулеза
- Г. трихинеллеза
- Д. сыпного тифа

15. Заболевание, сопровождающееся интоксикацией, слабостью, головной болью, рвотой, наличием геморрагической сыпи различных размеров с некрозом в центре, тяготеющей к нижней половине туловища и ногам, можно оценить клинически, как:

- А. клещевой сыпной тиф
- Б. сыпной тиф
- В. брюшной тиф
- Г. менингококкцемию
- Д. псевдотуберкулез

16. Заболевание, возникшее в июне у жителя пригорода Москвы, сопровождалось высокой лихорадкой, сильными головными болями, гиперемией лица, инъекцией сосудов склер, наличием обильной пятнисто-папулезной сыпи на туловище и разгибательных поверхностях конечностей, а также корочки диаметром 2 см на инфильтрированном основании на коже груди у левого соска, вероятнее всего является:

- А. ГЛПС
- Б. лептоспирозом
- В. болезнью Лайма
- Г. клещевым сыпным тифом
- Д. клещевым энцефалитом

17. При поступлении в больницу больного 30 лет с жалобами на общую слабость, отсутствие аппетита, наличие темной мочи, легкий зуд кожи, выраженной желтушностью склер и кожных покровов и гепатомегалией, следует предполагать:

- А. подпеченочную желтуху
- Б. лептоспироз
- В. псевдотуберкулез
- Г. иерсиниоз
- Д. вирусный гепатит

18. При поступлении в инфекционную больницу у больного 30 лет с жалобами на головную боль, боли в мышцах, плохой аппетит, высокую температуру (39°С), одутловатость и гиперемию лица и шеи, резкую болезненность при пальпации мышц бедра и голени с наличием положительного симптома поколачивания с обеих сторон, следует заподозрить:

- А. сальмонеллез
- Б. клещевой энцефалит

В. Лептоспироз

Г. сибирскую язву

Д. трихинеллез

19. В хирургическое отделение доставлен больной с симптомами раздражения брюшины на 12-й день высокой лихорадки. Диагностирована перфорация язвы тонкого кишечника, перитонит.

Укажите наиболее вероятный диагноз:

А. аппендицит

Б. брюшной тиф

В. дизентерия

Г. неспецифич. язвенный колит

Д. псевдотуберкулез

20. В приемный покой доставлен больной в состоянии средней тяжести:  $t = 38,5^{\circ}\text{C}$ , при пальпации живота – болезненная и спазмированная сигмовидная кишка. Стул скудный со слизью и кровью до 10 раз в сутки. Укажите наиболее вероятный диагноз:

А. брюшной тиф

Б. острая дизентерия

В. пищевая токсикоинфекция

Г. ротавирусный гастроэнтерит Д. холера

Разработчики:

Доцент кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии РУДН, к.м.н.

Н.А.Половинкина

Руководитель программы  
Профессор кафедры Инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии, профессор, д.м.н.

Г.М.Кожевникова

Заведующий кафедрой  
Инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии, профессор, д.м.н.

Г.М.Кожевникова