

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы
_____/к.м.н., профессор Ахриева
Х.М.
от «22» _____мая 2024г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора медицинского института
_____/ Х.М. Ахриева
от «23» _____мая 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.38 Детские инфекции

**Специалитет по специальности
31.05.01 Лечебное дело**

Направленность (профиль подготовки)
Лечебное дело

Квалификация выпускника
Врач -лечебник

Форма обучения
очная



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

Магас 2024 г

Рабочая программа дисциплины Детские инфекции составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки специалитет 31.05.01 Лечебной дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. №988.

Программу составили:
к.м.н., доцент, зав. кафедрой «Педиатрия»
Старший преподаватель кафедры

Албакова М.Х.
Даурбекова М.Ю.

Программа одобрена на заседании кафедры «Педиатрия»
Протокол № 1 от « 21 » мая 2024 года

Программа одобрена Учебно-методическим советом медицинского института
Протокол № 8 от « 22 » мая 2024 года



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – формирование знаний, умений и навыков; общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых в деятельности врача-педиатра общей практики для осуществления диагностики, лечения и предупреждения инфекционных заболеваний у детей.

Задачи освоения дисциплины

В результате изучения дисциплины студент должен

знать:

- основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций; правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики;
- структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы детских инфекционных больниц, отделений, боксов;
- причины развития, особенности течения, основные механизмы патогенеза, клиническую симптоматику, течение, исходы, возможные осложнения, профилактику и принципы реабилитации инфекционных заболеваний у детей в возрастном аспекте;
- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков инфекционного профиля;
- принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей и подростков, больных инфекционными заболеваниями;
- клинические рекомендации (протоколы лечения) оказания медицинской помощи детям, приказы Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям..." по изучаемым нозологиям, Санитарно-эпидемиологические правила по профилактике заболеваний.

уметь:

- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам;
- собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников; провести физикальное обследование пациентов различного возраста; использовать субъективные, объективные и функциональные методы исследования; разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- проводить отбор детей и подростков для вакцинации и ревакцинации;
- вести медицинскую документацию различного характера в детских амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;

владеть / быть в состоянии продемонстрировать/:

- методами общего клинического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам;



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

– алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи детям и подросткам при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина относится к базовой части дисциплин Блока 1 ОПОП, её изучение осуществляется в девятом семестре. Является обязательной дисциплиной.

Для освоения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые следующими дисциплинами:

1. «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»;
2. «Патофизиология, клиническая патофизиология»;
3. «Неврология, медицинская генетика»;
4. «Микробиология, вирусология»;
5. «Пропедевтика детских болезней»;
6. «Инфекционные болезни»;
7. «Детская хирургия»;
8. «Детская эндокринология».

Знания, умения и навыки, полученные при изучении данной дисциплины, необходимы для успешного прохождения Государственной итоговой аттестации.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

| Код компетенции | Наименование компетенции | В результате освоения дисциплины обучающийся должен: |
|---|--|--|
| Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижений (ИД) | | |
| УК-Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | УК-1.ИД1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними; | Знать основные понятия, используемые по дисциплине «Детские инфекционные болезни»; анатомо-физиологические особенности детей и подростков; основы физиологии, патофизиологии, биохимии у детей разных возрастных групп; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию; научные идеи и тенденции развития по дисциплине «Детские инфекционные болезни». |
| | УК-1.ИД3. Критически оценивает надежность источников информации, работает с | Уметь критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии). Владеть навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников) |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | |
|---|--|--|
| | противоречиво й информацией из разных источников; | компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях. |
| Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижений (ИД) | | |
| ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза | | Знать цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза Уметь проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи Владеть алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач |
| ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | | Знать действие лекарственных средств с учетом фармакодинамики, фармакокинетики, фармакогенетики, взаимодействия лекарственных средств, нежелательных побочных эффектов с учетом данных доказательной медицины Уметь анализировать выбор лекарственных средств с учетом данных доказательной медицины, режим дозирования в соответствии с диагнозом, с учетом возраста, генетических особенностей, сопутствующих заболеваний, состояния систем метаболизма, у особых категорий больных ; разрабатывать план медикаментозного и немедикаментозного лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность терапии по клиническим и лабораторным критериям. |
| Профессиональные компетенции (ПК) и индикаторы их достижения | | |
| ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания. | | Знать вопросы организации профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний у детей и подростков Уметь организовать профилактические мероприятия в очаге инфекции в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний у детей и подростков Владеть навыками организации профилактических мероприятий в очаге ОКИ в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний у детей и подростков |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

| Семестр | Наименование разделов дисциплины | Контактная аудиторная работа обучающихся с преподавателем в академических часах, в том числе | | | | | Самостоятельная работа, в том числе консультации и контроль самостоятельной работы (в академических часах) | | | |
|---------|---|--|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------------------|--|---|-----|-----------|
| | | Лекции | Практические занятия | Семинарские занятия | Лабораторные занятия | Клинические практические занятия | Самостоятельная работа | Групповые и индивидуальные консультации | ВИБ | Контроль |
| 9. | РАЗДЕЛ 1 Общие вопросы детских инфекционных болезней | | | | | 2 | | | | |
| 9. | РАЗДЕЛ 2 Инфекции преимущественно с капельным механизмом передачи | 10 | | | | 12 | | | | |
| 9. | РАЗДЕЛ 3 Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи | 2 | | | | 10 | | | | |
| 9. | РАЗДЕЛ 4 Инфекции преимущественно с гемоконтактным механизмом передачи | 4 | | | | 6 | | | | |
| 9. | РАЗДЕЛ 5 Инфекции с различными механизмами передачи | 2 | | | | 2 | | | | |
| 9. | Промежуточная аттестация: экзамен | | | | | | | | | |
| | Итого по дисциплине | 18 | | | | 32 | 13 | | | 27 |
| | Часов 90 Зач. ед. 2,5 | 50 | | | | | 40 | | | |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

5. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

| Наименование разделов и тем дисциплины | Краткое содержание разделов и тем |
|---|---|
| 9 семестр | |
| Раздел 1. Общие вопросы детских инфекционных болезней | |
| Тема 1. Основы детской инфектологии. 1.1. Основные понятия в клинике детских инфекций. | <p>1. Роль Н.Ф. Филатова, М.Г. Данилевича, А.А. Колтыпина в изучении инфекционных болезней у детей.</p> <p>2. Принципы классификации клинических форм инфекционных болезней у детей. Основные периоды инфекционного заболевания, их инфекционно-патогенетические особенности.</p> <p>3. Понятие об инфекционной болезни. “Перекрестная инфекция”, “экзогенная инфекция”, “смешанная инфекция”, “суперинфекция”, “реинфекция”.</p> <p>4. Внутрибольничная инфекция. Противоэпидемические мероприятия по предотвращению распространения внутрибольничной инфекции.</p> <p>5. Врожденная инфекция. Понятие. Механизм развития. Профилактика. Влияние острых инфекционных заболеваний на течение беременности и развитие плода.</p> <p>6. Понятие о трех звеньях эпидемической цепи. Значение больных стертыми и атипичными формами как источника инфекции. Бактерионосители, категории: «здоровые» носители, носители в инкубационном периоде, носители-реконвалесценты.</p> <p>7. Понятие об антропонозах. Классификация антропонозных инфекций по механизму передачи и локализации возбудителя в организме человека.</p> <p>8. Общая характеристика зоонозных инфекций, их место в структуре инфекционной заболеваемости, классификация по механизму передачи и локализации возбудителя в организме человека.</p> <p>9. Понятие об иммунитете. Активный и пассивный иммунитет. Факторы и механизмы наследственного и приобретенного иммунитета. Становление иммунитета в возрастном аспекте. Понятие о трансплацентарном иммунитете.</p> <p>10. Понятие об управляемых и неуправляемых инфекциях. Активная иммунизация. Национальный календарь прививок, принятый в России. Показания и противопоказания к прививкам. Характеристика вакцинальных препаратов.</p> <p>11. Понятие о нормальной микрофлоре кишечника. Ее роль в норме и при патологии. Дисбактериоз кишечника.</p> <p><i>Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней : санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13</i></p> |
| 1.2. Общие принципы диагностики и терапии детских инфекций. | <p>1. Эпидемиологическое обследование очага инфекции в семье и в детском коллективе. Особенности противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных и капельных инфекций.</p> <p>2. Организация противоэпидемического режима в детской поликлинике. Работа бокса-филтра. Организация профилактически-оздоровительных мероприятий в поликлинике и дошкольных учреждениях в борьбе с инфекционными заболеваниями.</p> <p>3. Обязанности врача учреждений первичного звена здравоохранения при установлении диагноза острого инфекционного заболевания. Показания к госпитализации. Принципы госпитализации.</p> <p>4. Диспансеризация инфекционных больных. Показания. Принципы организации. Задачи участкового врача в ее проведении. Работа катamnестического (диспансерного) кабинета.</p> <p>5. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.</p> <p>6. Правила забора материала для бактериологических и вирусологических исследований.</p> <p>7. Общие принципы антибактериальной терапии при инфекционных заболеваниях у детей. Критерии эффективности. Осложнения антибактериальной терапии, их профилактика и лечение.</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|---|--|
| | <p>8. Принципы противовирусной терапии у детей. Иммуотропные средства в лечении детских инфекций: интерфероны, иммуноглобулины, бактериальные лизаты.</p> <p>9. Неотложная помощь детям с инфекционными заболеваниями. Алгоритмы лечения детей с пневмонией, стенозирующим ларинготрахеитом, обструктивным бронхитом, эпиглоттитом, бронхолитом, ботулизмом, инфекционной полинейропатией, менингококковой инфекцией, гнойным менингитом, энцефалитом, энцефалической реакцией, эксикозом, ККГЛ, фульминантным гепатитом.</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний пациента.</p> |
| Раздел 2. Инфекции преимущественно с капельным механизмом передачи | |
| Тема 2. Грипп. | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при гриппе. Классификация. Показатели тяжести. Клинические синдромы (нейротоксикоз, геморрагический, круп, абдоминальный, обструктивный) Осложнения. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни и новорожденных. Поражение ЦНС при гриппе. Поражение легких при гриппе. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания для госпитализации. Экстренная помощь на догоспитальном этапе. Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия при тяжелых формах в стационаре. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе. Специфическая профилактика. Виды вакцин. Сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гриппе;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико - санитарной помощи детям при гриппе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при гриппе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при гриппе тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13</i></p> |
| Тема 3. Парагрипп. | <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при парагриппе. Клиника синдрома крупа в зависимости от степени стеноза гортани. Особенности клинических проявлений и течения парагриппа у новорожденных и детей первого года жизни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Лечение синдрома крупа в зависимости от степени стеноза гортани. Неотложная терапия при стенозе гортани на догоспитальном этапе и в стационаре. Методы профилактики парагриппа.</p> <p>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при парагриппе</p> |
| Тема 4. Аденовирусная инфекция. | <p>Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Особенности вспышек в детском коллективе. Патогенез. Патоморфологические изменения при аденовирусной инфекции. Клинические формы (катар верхних дыхательных путей, фарингоконъюнктивальная лихорадка, острый фарингит, острый конъюнктивит, эпидемический кератоконъюнктивит, пневмония, диарея, мезаденит). Течение. Особенности клиники и течения у новорожденных и детей первого года жизни. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при аденовирусной инфекции</i> <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аденовирусным гастроэнтеритом</i></p> |
| Тема 5. Корь. | <p>Современное состояние заболеваемости и летальности. Этиология. Патогенез. Влияние кори на состояние иммунитета к другим инфекциям. Патоморфологические изменения при кори. Классификация. Клиническая симптоматика кори в разные периоды болезни. Ранние диагностические признаки. Клинические проявления при различных формах. Показатели тяжести. Дифференциальный диагноз. Лечение кори в домашних условиях. Показания к госпитализации. Тяжелые формы. Клиника. Осложнения. Исходы. Лечение. Клиника и течение кори у детей первого года жизни, а также у привитых живой вакциной и получавших иммуноглобулин. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе в борьбе с занозами</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|-----------------------------------|--|
| | <p>и распространением коревой инфекции. Специфическая профилактика кори. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней. Патологические реакции и осложнения, их предупреждение и лечение. Профилактика кори иммуноглобулином.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| Тема 6. Краснуха. | <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез приобретенной и врожденной краснухи. Патоморфологические изменения при краснухе. Клиника приобретенной и врожденной краснухи. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая профилактика краснухи. Характеристика вакцины, сроки вакцинации, показания и противопоказания к ней.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным краснухой</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе тяжелой степени тяжести».</i> <i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| Тема 7. Эпидемический паротит. | <p>Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при эпидемическом паротите. Классификация. Клиника. Клиника типичной формы. Атипичные формы. Клинические проявления поражения ЦНС и железистых органов (орхит и др.). Течение болезни. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста и подростков. Диагноз и дифференциальный диагноз. Дифференциально-диагностические отличия серозного менингита паротитной этиологии от других серозных и гнойных менингитов. Лечение в домашних условиях. Показания к госпитализации. Специфическая профилактика, сроки вакцинации, характеристика вакцин. Показания и противопоказания к вакцинации, возможные патологические реакции и осложнения.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным эпидемическим паротитом;</i> <i>Приказ Минздрава России «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эпидемическом паротите легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эпидемическом паротите тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| Тема 8. Ветряная оспа. | <p>Этиология. Эпидемиология (источник инфекции, путь заражения, восприимчивость, распределение заболеваемости по возрастным группам, сезонность). Патоморфологические изменения при ветряной оспе. Патогенез. Классификация. Клинические проявления течения. Осложнения. Особенности клиники и течения у новорожденных и детей первого года жизни. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение ветряной оспы и осложнений. Лечение в домашних условиях. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при ветряной оспе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при ветряной оспе тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Проект Постановления Главного государственного санитарного врача РФ "Об утверждении Санитарно-эпидемиологических правил СП "Профилактика ветряной оспы"</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|--|--|
| Тема 9. Опоясывающий лишай (герпес). | Этиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при опоясывающем герпесе. Клинические формы болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Противоэпидемические мероприятия в очагах опоясывающего герпеса. Профилактика. |
| Тема 10. Герпетическая инфекция (простой герпес). | Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при герпетической инфекции. Клиническая симптоматика при поражении кожи, слизистых оболочек, глаз, гениталий, ЦНС, висцеральных органов. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение (противовирусные препараты, иммуномодуляторы, герпетическая вакцина). Профилактика. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекцией, вызванной вирусом простого герпеса;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса, средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса (Herpes Simplex)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических герпесвирусных инфекциях»</i> |
| Тема 11. Инфекционный мононуклеоз. | Этиология. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при инфекционном мононуклеозе. Клиника. Характеристика основных клинических синдромов. Особенности клиники и течения инфекционного мононуклеоза у детей раннего возраста. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Показания к госпитализации. Профилактика. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико - санитарной помощи детям при инфекционном мононуклеозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе тяжелой степени тяжести»</i> |
| Тема 12. Цитомегаловирусная инфекция. | Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности, патогенез. Влияние цитомегаловирусной инфекции беременных на развитие плода. Клинические проявления врожденной цитомегалии (острой и хронической форм). Клинические проявления приобретенной цитомегаловирусной инфекции (латентная, легочная, почечная, печеночная, желудочно-кишечная, мононуклеозоподобная, комбинированная формы). Варианты течения, исходы и прогноз в зависимости от формы заболевания и возраста больных. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение противовирусными препаратами, иммуномодуляторами, специфическим иммуноглобулином. Профилактика. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным цитомегаловирусной инфекцией;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при цитомегаловирусной болезни средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при цитомегаловирусной болезни тяжелой степени тяжести»</i> |
| Тема 13. Дифтерия. | Достижение отечественных ученых в изучении болезни. Современное состояние заболеваемости и летальности. Профилактика дифтерии. Система эпидемиологического надзора, роль врача-педиатра в ее осуществлении. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при дифтерии. Клиническая классификация. Дифтерия ротоглотки локализованная и распространенная. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы диагностики. Дифтерия ротоглотки токсическая. Патогенез. Классификация. Клинические симптомы в зависимости от формы тяжести. Осложнения. Исходы. Дифференциальный диагноз. Дифтерия дыхательных путей (“истинный круп”). Патогенез. Классификация. Клинические симптомы основных периодов дифтерийного крупа: дисфонического, стенотического, асфиктического. Течение, осложнения, исходы. Дифференциальный диагноз. Дифтерия носа. Клинические симптомы, диагноз и дифференциальный диагноз. Редкие формы дифтерии: дифтерия глаза, кожи, половых органов, пупка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения антитоксической сывороткой, |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|-----------------------------|--|
| | <p>дозировка при различных клинических формах болезни. Принципы лечения токсической дифтерии ротоглотки и ее осложнений. Неотложная терапия и реанимационные мероприятия при дифтерийном крупе и осложнениях токсической дифтерии ротоглотки: острая надпочечниковая недостаточность, инфекционно-токсический шок, миокардит, параличи дыхательных мышц. Бактерионосительство, эпидемиологическое значение, лечение. Специфическая профилактика дифтерии. Используемые препараты. Сроки активной иммунизации. Контроль за иммунитетом.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным дифтерией</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии легкой степени тяжести (локализованной)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии средней степени тяжести (распространенная и комбинированная формы)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии тяжелой степени тяжести (токсической)»;</i> <i>Профилактика дифтерии: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3109-13</i></p> |
| Тема 14. Скарлатина. | <p>Скарлатина как один из представителей стрептококковой инфекции. Восприимчивость и характер иммунитета. Роль больных с различными формами стрептококковой инфекции и носителей в развитии эпидемического процесса. Влияние антибактериальной терапии на напряженность иммунитета, Возможность повторных заболеваний. Основные линии патогенеза (токсическая, аллергическая, септическая). Значение смены фаз вегетативной нервной деятельности. Патоморфологические изменения при скарлатине. Классификация клинических форм. Клиника. Осложнения. Особенности скарлатины на современном этапе (преобладание легких форм болезни, отсутствие гнойных осложнений, быстрая санация организма). Факторы, влияющие на благоприятный исход заболевания (раннее применение антибиотиков, исключение реинфекции). Диагностика. Дифференциальный диагноз с заболеваниями, сопровождающимися скарлатиноподобной сыпью (псевдотуберкулез, стафилококковая инфекция, аллергическая сыпь, потница и др.). Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Показания к госпитализации больного. Организация стационара на дому.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при скарлатине;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при скарлатине средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при скарлатине тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3149-13</i></p> |
| Тема 15. Коклюш. Паракклюш. | <p>Этиология. Эпидемиология. Эпидемиологические особенности коклюша у детей в возрастном аспекте. Значение больных легкими и стертыми формами, взрослых и бактерионосителей. Патогенез. Механизм коклюшного кашля, роль кислородной недостаточности и аллергизирующего действия коклюшного микроба в патогенезе заболевания. Патоморфологические изменения при коклюше и паракклюше. Клинические проявления болезни в разные периоды. Ранние диагностические признаки коклюша. Критерии тяжести болезни. Коклюш у новорожденных, детей раннего возраста и привитых. Осложнения, исходы и последствия. Диагностика клинико-эпидемиологическая и лабораторная. Дифференциально-диагностические критерии в различные периоды болезни с группой заболеваний ОРВИ. Лечение в домашних условиях и в стационаре. Показания к госпитализации. Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия при тяжелой форме коклюша, при апноэ. Критерии выздоровления и выписки из стационара. Диспансерное наблюдение. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе при выявлении больного и борьба с распространением инфекции в стационарах. Специфическая профилактика коклюша. Характеристика препаратов, показания и противопоказания. Сроки вакцинации, возможные реакции и осложнения, их предупреждение и лечение.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при коклюше;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при коклюше легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при коклюше средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при коклюше тяжелой степени тяжести»;</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|---|---|
| | <i>Профилактика коклюша: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3162-14.</i> |
| Тема 16. Менингококковая инфекция. | Этиология. Эпидемиология. Современное состояние заболеваемости и летальности. Патогенез. Патоморфологические изменения при менингококковой инфекции. Классификация. Носительство. Менингококковый назофарингит. Клиника. Диагностика. Лечение. Менингококкемия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Гипертоксическая форма. Клинические проявления инфекционно-токсического шока I, II, III степени. Оказание помощи в амбулаторных условиях. Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия в стационаре. Менингококковый менингит и менингоэнцефалит. Клиника. Исходы. Диагностика. Диспансерное наблюдение. Лечение. Лабораторная диагностика менингококковой инфекции. Профилактика заболевания в семье и детском коллективе. Вакцинопрофилактика. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при генерализованной форме менингококковой инфекции тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при менингококковой инфекции средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при менингококковой инфекции неуточненной»;</i> <i>Профилактика менингококковой инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.2512-09</i> |
| Раздел 3. Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи | |
| Тема 17. Шигеллез. | Характеристика возбудителей. Международная классификация шигелл. Эпидемиологические особенности шигеллезов у детей в возрастном аспекте. Патогенез. Характер иммунитета. Патоморфологические изменения при шигеллезах. Клиническая классификация шигеллезов. Показатели тяжести. Оценка тяжести токсикозов. Течение. Осложнения, обострения. Клинические проявления в зависимости от возбудителя и пути заражения. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни и новорожденных. Прогноз. Исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Организация стационара на дому. Показания для госпитализации. Критерии выздоровления и выписки из стационара. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактика. Мероприятия по предупреждению дизентерии в учреждениях первичного звена здравоохранения. Профилактика дизентерии у детей раннего возраста. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при шигеллезе (дизентерии) легкой степени тяжести»</i> |
| Тема 18. Эшерихиозная инфекция. | Характеристика возбудителей. Международная классификация эшерихий (энтеропатогенные, энтероинвазивные, энтеротоксигенные, энтерогеморрагические, энтероадгезивные) Эпидемиология. Патогенез. Механизм диарейного и токсического синдрома. Экзикоз, его степени. Патоморфологические изменения при эшерихиозах. Классификация клинических форм болезни. Заболеваемость в различных возрастных группах. Особенности у новорожденных и детей первого года жизни. Лечение. Лечение тяжелых форм болезни. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе. <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эшерихиозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эшерихиозе тяжелой степени тяжести»</i> |
| Тема 19. Сальмонеллез. | Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при сальмонеллезе. Классификация. Клинические формы болезни. Показатели тяжести. Клиника в зависимости от пути заражения, топики поражения желудочно-кишечного тракта и возраста ребенка. Особенности клиники и течения у новорожденных и детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Сальмонеллез как госпитальная инфекция в детских стационарах и роддомах. Лечение. Профилактика. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при сальмонеллезе;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при сальмонеллезе средней степени тяжести»;</i> <i>Профилактика сальмонеллеза: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2616-10</i> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|--|---|
| <p>Тема 20. Брюшной тиф, паратифы А, В, С.</p> | <p>Этиология. Эпидемиологические особенности в возрастном аспекте. Патогенез. Патоморфологические изменения при брюшном тифе и паратифе. Особенности клинической картины у детей различного возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе. Активная иммунизация. Характеристика вакцин. Показания и противопоказания к прививке. Диспансерное наблюдение за переболевшими брюшным тифом и паратифом. Контроль за бактерионосителями.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным брюшным тифом;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе средне - тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика брюшного тифа и паратифов: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3473-17</i></p> |
| <p>Тема 21. Холера.</p> | <p>Характеристика возбудителя по биотипам. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патофизиологические механизмы потери организмом жидкости. Патоморфологические изменения. Показатели тяжести. Симптомы нарушения водно-электролитного обмена и гемоциркуляторной недостаточности. Особенности атипичных форм холеры. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Течение. Осложнения. Диагностика. Лечение. Патогенетическая регидратационная терапия. Профилактика. Проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении sporadic случая и в очаге холеры. Специфическая профилактика. Характеристика препаратов для вакцинации.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным холерой;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика холеры: Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации СП 3.1.1.2521-09</i></p> |
| <p>Тема 22. Ротавирусная инфекция.</p> | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности ротавирусной инфекции у детей в возрастном аспекте. Патогенез. Механизм развития диареи при ротавирусной инфекции. Патоморфологические изменения при ротавирусной инфекции. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с «водянистыми» диареями другой этиологии. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией;</i> <i>Руководство по профилактике заболевания/синдромов: вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей</i></p> |
| <p>Тема 23. Псевдотуберкулез.</p> | <p>История изучения. Роль отечественных ученых в изучении заболевания. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Роль пищевых продуктов в распространении инфекции. Патогенез. Патоморфологические изменения при псевдотуберкулезе. Классификация. Клиника. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при псевдотуберкулезе, иерсиниозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при псевдотуберкулезе и иерсиниозе средней степени тяжести»;</i> <i>Профилактика иерсиниоза: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2615-10</i></p> |
| <p>Тема 24. Иерсиниоз кишечный.</p> | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при кишечном иерсиниозе. Классификация. Особенности клиники. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при псевдотуберкулезе, иерсиниозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при псевдотуберкулезе и иерсиниозе средней степени тяжести»;</i> <i>Профилактика иерсиниоза: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2615-10</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|--|---|
| Тема 25. Полиомиелит. | Характеристика возбудителя. Достижения отечественных ученых в изучении полиомиелита и в борьбе с ним. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при полиомиелите. Классификация. Ранние дифференциально-диагностические критерии. Клиника и течение паралитических форм. Исходы. Клинические проявления и течение непаралитических форм. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в детских коллективах. Вакцинопрофилактика. Характеристика вакцин, показания и противопоказания к вакцинации. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным полиомиелитом;</i> <i>Профилактика полиомиелита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2951-11</i> |
| Тема 26. Энтеровирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция. | Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Особенности вспышки энтеровирусной инфекции в детском коллективе с различными клиническими проявлениями в одном очаге. Патогенез. Патоморфологические изменения при энтеровирусной инфекции. Классификация. Клиническая картина в зависимости от формы заболевания. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение, профилактика. |
| Тема 27. Вирусный гепатит А. | Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Эпидемиологическое значение больных разными формами гепатита А в разные периоды болезни. Патогенез. Патофизиологические синдромы (цитолитиза, гепатопривный, холестаза, мезенхимально-воспалительный), вторичного иммунодефицита, дискинезии желчевыводящих путей и пищеварительного тракта). Патоморфологические изменения при гепатите А. Клиника и симптоматика в разные периоды болезни. Течение. Исходы и отдаленные последствия. Диагноз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Критерии выписки из стационара. Организация стационара на дому. Диспансерное наблюдение. Профилактика в очаге. Вакцинопрофилактика. Характеристика вакцин, показания и противопоказания к вакцинации. Сроки вакцинации. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным острым вирусным гепатитом А;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите А легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи Детям при остром вирусном гепатите А без печеночной комы средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите А (без печеночной комы) тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика вирусного гепатита А: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2825-10</i> |
| Тема 28. Вирусный гепатит Е. | Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника и симптоматика в разные периоды болезни. Течение. Исходы и отдаленные последствия. Диагноз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Критерии выписки из стационара. Организация стационара на дому. Диспансерное наблюдение. Профилактика. |
| Тема 29. Ботулизм. | Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Домашнее консервирование – причина возникновения ботулизма. Патогенез. Основные клинические синдромы: паралитический, гастроинтестинальный, общеинтоксикационный. Ранние клинические симптомы ботулизма, нарушение зрения, глотания, саливации. Клиника тяжелых форм болезни. Неврологическая симптоматика. Прогноз. Особенности раневого ботулизма. Ботулизм у грудных детей. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. |
| РАЗДЕЛ 4. Инфекции преимущественно с гемоконтактным механизмом передачи | |
| Тема 30. Вирусный гепатит В. | Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при гепатите В. Классификация. Клиника, показатели тяжести. Злокачественная форма болезни. Особенности у детей первого года жизни. Течение и исходы. Характеристика остаточных явлений. Хронический вирусный гепатит В. Патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение. Диагностика гепатита. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения (длительность постельного режима, |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|------------------------------|--|
| | <p>диета, показания к медикаментозной терапии, санитарно-курортное лечение). Лечение злокачественной формы гепатита. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с распространением инфекции. Вакцинопрофилактика. Характеристика вакцин, показания и противопоказания к вакцинации. Сроки вакцинации.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гепатите В (острый);</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах (в дневном стационаре)»;</i> <i>Профилактика вирусного гепатита В: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08.</i></p> |
| Тема 31. Вирусный гепатит D. | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Классификация. Клиника, показатели тяжести. Злокачественная форма болезни. Особенности у детей первого года жизни. Врожденный гепатит D. Течение и исходы. Характеристика остаточных явлений. Хронический вирусный гепатит D. Варианты течения. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика гепатита D. Принципы лечения (длительность постельного режима, диета, показания к медикаментозной терапии, санитарно-курортное лечение). Профилактика.</p> |
| Тема 32. Вирусный гепатит С. | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Патоморфологические изменения при гепатите С. Классификация. Клиника, показатели тяжести. Особенности у детей первого года жизни. Врожденный гепатит С. Течение и исходы. Характеристика остаточных явлений. Хронический вирусный гепатит С. Патогенез. Клинические формы, диагностика, лечение. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения (длительность постельного режима, диета, показания к медикаментозной терапии, санитарно-курортное лечение). Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным острым вирусным гепатитом С;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите С легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите С средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах (в дневном стационаре)»;</i> <i>Профилактика вирусного гепатита С: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3112-13</i></p> |
| Тема 33. ВИЧ-инфекция. | <p>Характеристика возбудителя, Эпидемиологические особенности. Современный уровень заболеваемости и летальности. Патогенез. Причины развития оппортунистических заболеваний. Классификация. Клиника ВИЧ-инфекции у детей. Врожденная ВИЧ-инфекция. СПИД-индикаторные болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям с клинической ситуацией: вакцинопрофилактика детей с ВИЧ-инфекцией (В-23);</i> <i>Стандарт специализированной медицинской помощи детям при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека.</i> <i>Профилактика ВИЧ-инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826</i></p> |
| Тема 34. Боррелиоз. | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным болезнью Лайма.</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| РАЗДЕЛ 5. Инфекции с различными механизмами передачи | |
|---|---|
| Тема 35. Лептоспироз. | <p>Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при лептоспирозе. Особенности клинической картины и течения у детей. Ранние клинко-диагностические признаки заболевания. Ведущие клинические синдромы. Желтушная и безжелтушная формы. Осложнения. Исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Вакцинопрофилактика. Показания к активной иммунизации убитой поливалентной лептоспирозной вакциной. Характеристика препарата. Сроки и схемы вакцинации.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным лептоспирозом</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе легкой степени тяжести»</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе средне-тяжелой степени тяжести»</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе тяжелой степени тяжести»</i></p> <p><i>«Профилактика лептоспирозной инфекции у людей»: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2835-11</i></p> |
| Тема 36. Геморрагические лихорадки. | <p>История изучения. Этиология. Эпидемиология, эпидемиологические особенности геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС). Патогенез. Клиника. Течение, исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Крымская лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение, исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Омская лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение, исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом тяжелой степени тяжести»</i></p> |

5.2. Лекции

| № раздела | № темы | Наименование лекций | Кол-во часов | Перечень учебных вопросов |
|------------------|----------------|---|--------------|---|
| <i>9 семестр</i> | | | | |
| Раздел 2 | 2-6 | Лекция 1 ОРВИ и грипп у детей. | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиологическая структура гриппа и ОРВИ у детей. 2. Клинико-эпидемиологические особенности гриппа, парагриппа, АВИ, РС-инфекции, риновирусной инфекции. 3. Механизмы развития ОРВИ. 4. Лечение ОРВИ и осложнений. 5. Профилактика гриппа и ОРВИ. |
| Раздел 2 | 13, 15, 16, 17 | Лекция 2 Заболевания, протекающие с синдромом острого тонзиллита у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Актуальность изучения проблемы. Этиологическая структура. 2. Этиопатогенез вирусных и бактериальных тонзиллитов. 3. Клинические проявления скарлатины, дифтерии, ВИ, ВЭБ, туляремии и др. 4. Диагностика. Дифференциальный диагноз. 5. Принципы терапии на амбулаторном этапе и в стационаре. Диспансеризация. 6. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика. |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | | |
|-------------|---------------------------|---|---|--|
| Раздел 2 | 19, 20 | <i>Лекция 3</i> Гнойные менингиты у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. БГМ в структуре нейроинфекций. Этиологическая структура БГМ. 2. Особенности менингококкового, пневмококкового, гемофильного и др. менингитов. 3. Лечение БГМ. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. 4. Диспансеризация БГМ. 5. Профилактика БГМ. |
| Раздел 2 | 7, 8, 10-12, 17 | <i>Лекция 4</i> Заболевания, протекающие с синдромом экзантемы у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиологический спектр заболеваний с синдромом экзантемы. 2. Эпидемиологические закономерности, патогенез. 3. Клиническая диагностика, дифференциальная диагностика. 4. Принципы диагностики и лечения. 5. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика. |
| Раздел 3 | 21-27, 29, 34 | <i>Лекция 5</i> Кишечные инфекции у детей. | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Многофакторность диарей. 2. Патогенез диарейного синдрома. 3. Клиника сальмонеллеза, шигеллеза, эшерихиоза, вирусных диарей у детей. 4. Принципы лабораторной диагностики и терапии ОКИ. 5. Противоэпидемические мероприятия в очаге, профилактика ОКИ. |
| Раздел 4 | 35-37 | <i>Лекция 6</i> Хронические вирусные гепатиты у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Актуальность проблемы ХГ. Этиологическая структура. Факторы хронизации. 2. Классификация ХГ. Особенности течения ХГВ и ХГС. Исходы. 3. Диагностика ХГ. 4. Принципы лечения ХГ. 5. Диспансеризация. Профилактика. |
| Раздел 4,5 | 12, 14, 38, 41 | <i>Лекция 7</i> ВИЧ-инфекция у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология, эпидемиологические закономерности ВИЧ инфекции 2. Клиническая классификация, патогенез. 3. Этиологическая структура оппортунистических инфекций. 4. Врожденная ВИЧ. 5. Лабораторная диагностика. 6. Принципы лечения. 7. Профилактика приобретённой и врожденной ВИЧ инфекции. |
| Разделы 2,5 | 8, 12, 14, 40, 41, 42, 45 | <i>Лекция 8</i> Оппортунистические инфекции у детей | 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Состояние проблемы оппортунистических инфекций у детей. Роль в формировании внутриутробных инфекций. 2. Этиопатогенетические и клинические особенности врожденных инфекций: токсоплазмоза, ЦМВИ, ВПГ, хламидиоза, микоплазмоза, листериоза. |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | | |
|----------|------------|--|----|---|
| | | | | 3. Принципы и методы лабораторной диагностики. 4. Лечение, профилактика, диспансеризация. |
| Раздел 5 | 39, 43, 44 | Лекция 9 Природно-очаговые инфекции у детей | 2 | 1. Актуальность региональных природно-очаговых инфекций. 2. Клинико-эпидемиологические особенности, диагностика ККГЛ, боррелиоза, лептоспироза. 3. Принципы современной терапии ККГЛ, боррелиоза, лептоспироза. 4. Профилактика специфическая и неспецифическая. |
| | | Всего часов | 18 | |

5.3. Семинары: данный вид работы не предусмотрен учебным планом

5.4. Лабораторные занятия: данный вид работы не предусмотрен учебным планом

5.5. Практические занятия: данный вид работы не предусмотрен учебным планом

5.6. Клинические практические занятия

| № Раздела | Наименование занятия | Кол-во часов | Перечень учебных вопросов |
|--|-------------------------------------|--------------|--|
| Раздел 1. Общие вопросы детских инфекционных болезней | Тема 1. Основы детской инфектологии | | 1. Роль отечественных ученых в развитии детской инфектологии. 2. Инфекционная болезнь: понятие, эпидемиология, классификации. 3. Основы противоинфекционного иммунитета. Понятие об управляемых и неуправляемых инфекциях. |
| | | | 1. Методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Правила забора материала для исследований. 2. Эпидемиологическое обследование очага инфекции. Организация противоэпидемических мероприятий. 3. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний пациента. |
| Раздел 2. Инфекции, преимущественно капельным механизмом передачи | Темы 2. Грипп. | | 1. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника гриппа. 2. Энцефалическая реакция: патогенез, клиника, фазы течения, терапия. 3. Этиотропная терапия гриппа . 4. Вакцинопрофилактика гриппа. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гриппе;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико - санитарной помощи детям при гриппе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при гриппе средней степени тяжести»;</i> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при гриппе тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13</i></p> |
| | Тема 3. Парагрипп | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника парагриппа. 2. Синдром крупа. Диагностика. Дифференциальная диагностика истинного и ложного крупа. 3. Терапия парагриппа. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при парагриппе</p> |
| | | | <p>1. Алгоритмы неотложной помощи детям с бронхолитом, стенозирующим ларинготрахеобронхитом.</p> |
| | Темы 4. ОРВИ негриппозной этиологии: аденовирусная инфекция | | <p>1. Этиология, механизм развития и проявления эпидемического процесса. 2. Особенности патогенеза различных ОРВИ негриппозной этиологии. 3. Классификация, клиническая картина аденовирусной инфекции. 4. Дифференциальная диагностика вирусных и бактериальных ОРЗ (гемофильной, пневмококковой, атипичной флоры). 5. Диагностика, принципы патогенетической и симптоматической терапии, методы профилактики. 6. Алгоритмы неотложной помощи детям с пневмонией. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при аденовирусной инфекции</i> <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным аденовирусным гастроэнтеритом;</i> <i>Федеральные клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи при внебольничной пневмонии у детей</i></p> |
| | Тема 5. Корь | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез кори. Современное состояние заболеваемости и летальности. 2. Классификация, клиника кори в разные периоды болезни. 3. Митигированная корь</p> |
| | | | <p>1. Лабораторная диагностика. Лечение осложненной и неосложненной кори. 2. Противоэпидемические мероприятия в очаге кори 3. Вакцинация</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|-------------------------------|--|---|
| | | | <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при кори тяжелой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| | Тема 6. Краснуха | | <p>1. Краснуха. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, противоэпидемические мероприятия.</p> <p>2. Врожденная краснуха</p> <p>3. Дифференциальная диагностика бактериальных (менингококцемия, скарлатина, стрептодермия, боррелиоз, рожа, синдром ошпаренной кожи, синдром токсического шока, псевдотуберкулез); вирусных (корь, краснуха, ветряная оспа, опоясывающий лишай, герпетическая инфекция, внезапная экзантема, ЕСНО-экзантема, вирусная пузырчатка полости рта и конечностей, парвовирусная инфекция, инфекционный мононуклеоз); парainфекционных и лекарственных экзантем.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным краснухой</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при краснухе тяжелой степени тяжести».</i></p> <p><i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| | Тема 7. Эпидемический паротит | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез эпидемического паротита</p> <p>2. Классификация, клинические проявления типичных и атипичных форм.</p> |
| | | | <p>1. Поражение нервной системы при паротитной инфекции</p> <p>2. Лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз.</p> <p>3. Тактика лечения, показания к госпитализации, критерии выздоровления.</p> |
| | | | <p>1. Противоэпидемические мероприятия в очаге.</p> <p>2. Иммунопрофилактика</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным эпидемическим паротитом;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава России «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эпидемическом паротите легкой степени тяжести»;</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эпидемическом паротите тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2952-11</i></p> |
| | Тема 8 Ветряная оспа | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез ветряной оспы. 2. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. 3. Энцефалит (ВВЗ), диагностика, лечение. 4. Противоэпидемические мероприятия. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ветряной оспой;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при ветряной оспе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при ветряной оспе тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Проект Постановления Главного государственного санитарного врача РФ "Об утверждении Санитарно-эпидемиологических правил СП "Профилактика ветряной оспы"</i></p> |
| | Тема 9. Герпетическая инфекция (простой герпес) | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез простого герпеса. 2. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. 3. Энцефалит (ВПГ), диагностика, лечение. 4. Противоэпидемические мероприятия, иммунизация <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным инфекцией, вызванной вирусом простого герпеса;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса, средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при инфекции, вызванной вирусом простого герпеса (Herpes Simplex)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических герпесвирусных инфекциях»</i></p> |
| | Тема 10. Инфекционный мононуклеоз | | <p>1. Этиология, эпидемиология, патогенез ВЭБ-инфекции. 2. Классификация, клиническая картина. Исходы. 3. Лабораторная диагностика, 4. Лечение, диспансеризация. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико - санитарной помощи детям при инфекционном мононуклеозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе тяжелой степени тяжести»</i></p> |
| | Тема 11. Дифтерия | | <p>1. Характеристика возбудителя, эпидемиология, патогенез. 2. Классификация, клинические формы. 3. Токсические осложнения</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|-----------------------------|--|---|
| | | | 1. Диагностика, дифференциальная диагностика. 2. Принципы лечения дифтерии ротоглотки, дифтерийного крупа. |
| | | | 1. Противоэпидемические мероприятия в очаге 2. Иммунопрофилактика <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным дифтерией</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии легкой степени тяжести (локализованной)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии средней степени тяжести (распространенная и комбинированная формы)»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при дифтерии тяжелой степени тяжести (токсической)»;</i> <i>Профилактика дифтерии: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3109-13</i> |
| | Тема 12. Скарлатина | | 1. Скарлатина, этиология, свойства возбудителя 2. Эпидемиология скарлатины 3. Патогенез (линии и фазы). 4. Клиническая картина, осложнения (ранние, поздние) |
| | | | 1. Лабораторная диагностика скарлатины 2. Принципы лечения (этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия) |
| | | | 1. Противоэпидемические мероприятия. 2. Дифференциальная диагностика энантем (герпетическая ангина, вирусная пузырчатка полости рта и конечностей, корь, герпетическая инфекция, грипп). <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при скарлатине;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при скарлатине средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при скарлатине тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3149-13</i> |
| | Тема 13. Коклюш, паракоклюш | | 1. Этиология, свойства возбудителя коклюшной и паракоклюшной инфекции 2. Эпидемиологические особенности 3. Патогенез коклюша. 4. Клиническая классификация |
| | | | 1. Клиника коклюша. Особенности коклюша у детей раннего возраста. Осложнения. 2. Лабораторная диагностика. 3. Дифференциальный диагноз. |
| | | | 1. Принципы лечения. 2. Показания к госпитализации. 3. Противоэпидемические мероприятия. 4. Иммунизация. |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|--------------------------------------|----|---|
| | | | <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при коклюше;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при коклюше легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при коклюше средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при коклюше тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика коклюша: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3162-14.</i></p> |
| | Тема 14. Менингококковая инфекция | | <p>1. Этиология, факторы патогенности 2. Эпидемиологическая характеристика 3. Патогенез ИТШ, кокцемии 2. Клиническая классификация</p> |
| | | | <p>1. Клинические формы (генерализованные и локализованная) 2. Критерии ИТШ 3. Лабораторная диагностика 4. Терапия на догоспитальном и госпитальном этапах, интенсивная терапия неотложных состояний</p> |
| | | | <p>1. Дифференциальный диагноз. 2. Диспансеризация реконвалесцентов. 3. Противоэпидемические мероприятия в очаге, профилактика <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при генерализованной форме менингококковой инфекции тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при менингококковой инфекции средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи детям при менингококковой инфекции неуточненной»;</i> <i>Профилактика менингококковой инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.2512-09</i></p> |
| Итого: | | 12 | |
| Раздел 3. Инфекции преимущественно с фекально-оральным механизмом передачи | Тема 15. Шигеллез | | <p>1. Многофакторность энтеропатий. 2. Этиология, эпидемиология, механизм развития, принципы диагностики, лечения, профилактики, диспансеризации острых кишечных инфекций. 3. Этиология, эпидемиология, патогенез шигеллезов.</p> |
| | | | <p>1. Классификация, клинические проявления в зависимости от возраста и этиологии. Особенности шигеллеза у детей 1 года жизни. 2. Диагностика (критерии).</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>1. Принципы терапии (диетотерапия, этиотропная терапия ОКИ)</p> <p>2. Профилактика шигеллеза</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным шигеллезом</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при шигеллезе (дизентерии) легкой степени тяжести»</i></p> |
| | Тема 16. Эшерихиоз | | <p>1. Этиология эшерихиозов (ЭПЭ, ЭТЭ, ЭИЭ, ЭГЭ, энтероадгерентного), история изучения.</p> <p>2. Эпидемиология. Патогенез эшерихиозов в зависимости от возбудителя.</p> |
| | | | <p>1. Классификация. Клинические проявления. Особенности эшерихиозов у детей 1-го года жизни.</p> <p>2. Эксикозы при ОКИ. Типы, степень обезвоживания. Алгоритм лечения детей с эксикозом I, II, III степени.</p> |
| | | | <p>1. Диагностика с учетом параклинических данных, критерии диагноза.</p> <p>2. Принципы терапии: этиотропная, патогенетическая, симптоматическая.</p> <p>3. Профилактика. Диспансеризация</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эшерихиозе легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при эшерихиозе тяжелой степени тяжести»</i></p> |
| | Тема 17. Сальмонеллез | | <p>1. Этиология, эпидемиология (понятие «нозокомиальная» инфекция), патогенез.</p> <p>2. Классификация, клиническая картина, кишечный токсикоз.</p> |
| | | | <p>1. Особенности сальмонеллеза у детей 1-го года жизни.</p> <p>2. Дифференциальный диагноз.</p> |
| | | | <p>1. Лечение, критерии выписки.</p> <p>2. Профилактика, особенности.</p> <p>3. Диспансеризация</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при сальмонеллезе</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при сальмонеллезе средней степени тяжести»</i></p> <p><i>Профилактика сальмонеллеза: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2616-10</i></p> |
| | Тема 18. Брюшной тиф, паратифы А, В. | | <p>1. Этиопатогенез брюшного тифа.</p> <p>2. Классификация, клиническая картина брюшного тифа А, В</p> |
| | | | <p>1. Диагностика лабораторная, диф. диагноз.</p> <p>2. Тактика лечения, режим наблюдения больных, критерии выздоровления.</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|--------------------------------|--|---|
| | | | <p>1. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Активная иммунизация.</p> <p>2. Диспансеризация.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным брюшным тифом;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе легкой степени тяжести»</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе средне - тяжелой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при брюшном тифе тяжелой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Профилактика брюшного тифа и паратифов: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.3473-17</i></p> |
| | Тема 19. Холера | | <p>1. Этиопатогенез холеры.</p> <p>2. Классификация, клиническая картина холеры.</p> |
| | | | <p>1. Диагностика лабораторная, диф. диагноз.</p> <p>2. Тактика лечения, режим наблюдения больных, критерии выздоровления.</p> |
| | | | <p>1. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Активная иммунизация.</p> <p>2. Диспансеризация.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным холерой;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при холере тяжелой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Профилактика холеры: Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации СП 3.1.1.2521-09</i></p> |
| | Тема 20. Ротавирусная инфекция | | <p>1. Современные данные об актуальности ротавирусной инфекции</p> <p>2. Свойства возбудителя РВИ, эпидемиология</p> <p>3. Патогенетические аспекты повреждающего действия.</p> |
| | | | <p>1. Клиническая классификация, клинико-эпидемиологическая диагностика, ОКИ вирусной этиологии.</p> <p>2. Дифференциальный диагноз вирусных ОКИ (ротавирусной, норовирусной).</p> |
| | | | <p>3. Тактика лечения, организация стационара на дому, критерии выздоровления и допуска в коллектив.</p> <p>4. Организация противоэпидемических мероприятий, профилактика (вакцинация), диспансеризация.</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|---|--|---|
| | | | <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным ротавирусной инфекцией;</i> <i>Руководство по профилактике заболевания/синдромов: вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей</i></p> |
| | <p>Тема 21-22. Иерсиниозная инфекция (псевдотуберкулез, иерсиниоз кишечный)</p> | | <p>1. Характеристика возбудителей иерсиниозов. 2. История изучения в России 3. Особенности эпидемиологии псевдотуберкулеза, иерсиниоза.</p> |
| | | | <p>1. Фазы патогенеза, классификация. 2. Клинические проявления, осложнения, рецидивы. Вторично-очаговые формы. 3. Дифференциальный диагноз</p> |
| | | | <p>1. Диагностика, тактика терапии. 2. Правила выписки из стационара. 3. Профилактика. Мероприятия в очаге, в отношении контактных лиц. 4. Диспансеризация.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при псевдотуберкулезе, иерсиниозе легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при псевдотуберкулезе и иерсиниозе средней степени тяжести»;</i> <i>Профилактика иерсиниоза: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2615-10</i></p> |
| | <p>Тема 23. Полиомиелит</p> | | <p>1. Свойства возбудителя полиомиелита 2. Эпидемиологическая характеристика на современном этапе 3. Клиническая классификация, 4. Клиника паралитических форм полиомиелита</p> |
| | | | <p>1. Лабораторная диагностика. 2. Лечение полиомиелита. Исходы. 3. Острый вялый паралич: этиологическая структура, дифференциальная диагностика. 4. Диспансерное наблюдение. 5. Профилактика полиомиелита. 6. Противоэпидемические мероприятия, в очаге 7. Глобальная стратегия ликвидации полиомиелита в мире. 8. Неотложная помощь детям с инфекционной полинейропатией</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным полиомиелитом;</i> <i>Профилактика полиомиелита: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2951-11</i></p> |
| | <p>Тема 24. Энтеровирусная (Коксаки и ЕСНО) инфекция</p> | | <p>1. Этиологическая структура энтеровирусных инфекций 2. Эпидемиологическая характеристика 3. Клинические формы ЭВИ</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|--------------------------------|--|---|
| | | | |
| | | | 1. Лабораторная диагностика 2. Лечение энтеровирусных инфекций. 3. Дифференциальная диагностика серозных менингитов и менингоэнцефалитов. 4. Принципы лечения энцефалитов. 5. Противоэпидемические мероприятия в очаге |
| | Тема 25. Вирусный гепатит А | | 1. Свойства возбудителя ВГА 2. Эпидемиология 3. Патогенез. 3. Классификация, клинические синдромы, критерии тяжести |
| | | | 1. Лабораторная диагностика. 2. Лечение, критерии эффективности и показания к выписке. Прогноз. 3. Профилактика. 4. Диспансеризация. <i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным острым вирусным гепатитом А;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите А легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи Детям при остром вирусном гепатите А без печеночной комы средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите А (без печеночной комы) тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Профилактика вирусного гепатита А: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2825-10</i> |
| | Тема 26. Вирусный гепатит Е | | 1. Свойства возбудителя ВГА 2. Эпидемиология 3. Классификация, клинические синдромы. Особенности течения у беременных ВГЕ. 4. Диагностика 5. Лечение |
| | Тема 27. Ботулизм | | 1. Характеристика возбудителя ботулизма 2. Эпидемиология ботулизма. 2. Патогенез пищевого, раневого ботулизма и ботулизма младенцев. |
| | | | 1. Клинические симптомы, ранняя диагностика 2. Лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз. |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|---|------------------------------|----|--|
| | | | <p>1. Тактика неотложной терапии на догоспитальном этапе, в стационаре (введение противоботулинической сыворотки).</p> <p>2. Правила выписки.</p> <p>3. Организация мероприятий в отношении контактных лиц.</p> |
| Итого: | | 10 | |
| Раздел 4. Инфекции преимущественно с гемоконтактным механизмом передачи | Тема 28. Вирусный гепатит В | | <p>1. Характеристика возбудителя ВГВ, эпидемиологические особенности, патогенез, патоморфологические изменения в печени.</p> <p>2. Классификация острого гепатита В, клиника, критерии тяжести. Особенности у детей 1-го года жизни. Врожденный гепатит В.</p> |
| | | | <p>1. Лабораторная диагностика.</p> <p>2. Тактика лечения детей с острым вирусным гепатитом. Диспансерное наблюдение.</p> <p>3. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гепатите В (острый);</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В легкой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите В тяжелой степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах средней степени тяжести»;</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах (в дневном стационаре)»;</i> <i>Профилактика вирусного гепатита В: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08.</i></p> |
| | Тема 29. Вирусный гепатит Д. | | <p>1. Характеристика возбудителя ВГД, эпидемиология, патогенез.</p> <p>2. Классификация ВГД, клиника, варианты течения, диагностика, исходы, принципы лечения.</p> <p>3. Злокачественная форма гепатитов, этиологический спектр, клиника. Ранние клинико-лабораторные признаки.</p> <p>4. Лабораторная диагностика злокачественной формы ВГ.</p> <p>5. Алгоритм неотложной помощи детям с тяжелой и злокачественной формой гепатита</p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|------------------------------|--|--|
| | Тема 30. Вирусный гепатит С. | | <p>1. Характеристика возбудителя ВГС, эпидемиология, патогенез, клинические особенности.</p> <p>2. Этиопатогенетические причины, предрасполагающие к хронизации.</p> |
| | | | <p>1. Классификация хронических гепатитов, клиническая характеристика. Прогноз. Признаки печеночно-клеточной недостаточности.</p> <p>2. Лабораторная и инструментальная диагностика хронических гепатитов.</p> <p>3. Лечение ХГ, критерии эффективности терапии.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.</p> <p>5. Профилактика неспецифическая</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным острым вирусным гепатитом С;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите С легкой степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром вирусном гепатите С средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах средней степени тяжести»;</i></p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при хронических вирусных гепатитах (в дневном стационаре)»;</i></p> <p><i>Профилактика вирусного гепатита С: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3112-13</i></p> |
| | Тема 31. ВИЧ-инфекция | | <p>1. Характеристика возбудителя, Эпидемиологические особенности. Современный уровень заболеваемости и летальности. Патогенез. Причины развития оппортунистических заболеваний.</p> <p>2. Классификация. Клиника ВИЧ-инфекции у детей. Врожденная ВИЧ-инфекция. СПИД-индикаторные болезни.</p> <p>3. Диагностика. Дифференциальный диагноз.</p> <p>4. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям с клинической ситуацией: вакцинопрофилактика детей с ВИЧ-инфекцией (В-23);</i></p> <p><i>Стандарт специализированной медицинской помощи детям при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека.</i></p> <p><i>Профилактика ВИЧ-инфекции: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|
| | Тема 32. Боррелиоз. | | <p>1. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез.</p> <p>2. Клинические формы. Диагностика. Лечение. Профилактика.</p> <p>3. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным болезнью Лайма.</p> |
| Итого: | | 6 | |
| Раздел 5. Инфекции с различными механизмами передачи | Тема 33. Лептоспироз. | | <p>1. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения при лептоспирозе.</p> <p>2. Особенности клинической картины и течения у детей. Ранние клинико-диагностические признаки заболевания. Ведущие клинические синдромы. Желтушная и безжелтушная формы. Осложнения. Исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>3. Профилактика. Вакцинопрофилактика. Показания к активной иммунизации убитой поливалентной лептоспирозной вакциной. Характеристика препарата. Сроки и схемы вакцинации.</p> <p><i>Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным лептоспирозом</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе легкой степени тяжести»</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе средне-тяжелой степени тяжести»</i> <i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при лептоспирозе тяжелой степени тяжести»</i> <i>«Профилактика лептоспирозной инфекции у людей»: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2835-11</i></p> |
| | Тема 34. Геморрагические лихорадки | | <p>1. История изучения. Этиология. Эпидемиология, эпидемиологические особенности геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС). Патогенез.</p> <p>2. Клиника. Течение, исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Крымская лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение, исходы.</p> <p>3. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Омская лихорадка. Этиология. Патогенез. Клиника. Течение, исходы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p> <p><i>Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом легкой степени тяжести»;</i></p> |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | |
|---------------------|--|----|---|
| | | | Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом средней степени тяжести»; Приказ Минздрава РФ «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом тяжелой степени тяжести» |
| Итого: | | 2 | |
| Всего часов: | | 32 | |

5.8. Самостоятельная работа обучающихся

| Наименование темы дисциплины или раздела | Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся | Оценочное средство | Кол-во часов | Код компетенций |
|--|--|------------------------|--------------|-------------------------------|
| 9 семестр | | | | |
| Раздел 1. Общие вопросы детских инфекционных болезней | Самотестирование, подготовка к тестированию | Тестовые задания | 1 | ПК-5, ПК-8, ПК-20 ОК-1 |
| | Написание доклада | Презентация, доклад | 1 | |
| | Контроль самостоятельной работы | Собеседование | 1 | |
| Раздел 2. Инфекции, преимущественно капельным механизмом передачи | Самостоятельное решение задач | Ситуационные задачи | 1 | ПК-5, ПК-8, ПК-20 ОК-1 |
| | Написание истории болезни | Индивидуальное задание | 1 | |
| | Контроль самостоятельной работы | Собеседование | 1 | |
| Раздел 3. Инфекции преимущественно с фекально-оральным механизмом передачи | Самостоятельное изучение литературы | Собеседование | 1 | ПК-5, ПК-8, ПК-20 ОК-1 |
| | | | | |
| | Самостоятельное решение задач | Ситуационные задачи | 1 | |
| Раздел 4. Инфекции преимущественно с гемоконтактным механизмом передачи | Контроль самостоятельной работы | Собеседование | 1 | ПК-5, ПК-8, ПК-20 ОК-1 |
| | Самотестирование, подготовка к тестированию | Тестовые задания | 1 | |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | | |
|--|-------------------------------------|--|----|--|
| | | | | |
| Раздел 5. Инфекции с различными механизмами передачи | Самостоятельное изучение литературы | Собеседование | 1 | ПК-5, ПК-8, ПК-20 |
| | Контроль самостоятельной работы | Собеседование | 1 | ОК-1 |
| Всего часов | | | 13 | |
| Разделы 1-5 | Подготовка к экзаменам | Тестовые задания Собеседование Практические навыки Интерактивные задачи | 27 | ОК-1 ОПК-5 ОПК-6 ПК-5 ПК-8 ПК-10 ПК-20 |
| Всего часов | | | 40 | |

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
Инфекционные болезни у детей

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| Код компетенции | Семестр | Этап формирования |
|-----------------|---------|-------------------|
| УК-1 | 9 | промежуточный |
| ОПК-4 | 9 | промежуточный |
| | 9 | промежуточный |
| ОПК-7 | 9 | промежуточный |
| ПК-1 | 9 | промежуточный |

6.2 Описание показателей и критериев и шкал оценивания компетенций

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагающему, в ответе которого тесно увязываются теория с практикой. При этом обучающийся не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе, правильно применяет теоретические положения при решении практических работ и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в выполнении практических навыков.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает ошибки, неуверенно выполняет или не выполняет практические работы.

6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

6.3.1 Тестовые задания (1 этап промежуточной аттестации)

РАЗДЕЛ I. ТЕСТЫ

Тема 1 Экзантемные воздушно-капельные инфекции

Укажите один правильный ответ

001. Основной путь передачи скарлатины

- 1) воздушно-капельный
- 2) контактный
- 3) парентеральный
- 4) пищевой

002. Характер сыпи при скарлатине

- 1) на не изменённом фоне кожи папулёзная
- 2) геморрагическая
- 3) везикулёзная
- 4) мелкоточечная

003. Назовите возбудителя краснухи

- 1) вирус
- 2) бактерия
- 3) микоплазма
- 4) простейшее

004. Больному тяжелой формой ветряной оспы следует назначить

- 1) диклофенак
- 2) противовирусный препарат группы ацикловира, смазывание везикул раствором бриллиантовой зелени
- 3) метотрексат
- 4) аскорутин

005. Вирус ветряной оспы - герпес-зостер

- 1) малоустойчив во внешней среде
- 2) патогенен для животных
- 3) содержит РНК
- 4) длительно сохраняется во внешней среде

006. Пигментация сыпи при кори закончится

- 1) крупнопластинчатым шелушением
- 2) цианотичными пятнами
- 3) исчезнет бесследно
- 4) формированием рубцов

007. Назовите основной клинический симптом кори в продромальном периоде 1) слабая интоксикация

- 2) мелкоточечная сыпь
- 3) ангина
- 4) сухой кашель

008. Больной корью считается незаразным после какого дня высыпания 1) 2-го



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 2) 10-го
- 3) 3-его
- 4) 5-го

009. Возбудитель ветряной оспы относится к семейству

- 1) грамположительных кокков
- 2) грамотрицательных кокков
- 3) энтеровирусов
- 4) герпесвирусов

010. При тяжелых формах герпетической инфекции препаратом выбора является 1) цефазолин

- 2) гаммаглобулин
- 3) левамизол
- 4) виралекс

011. Максимальный инкубационный период при ветряной оспе равен 1) 21 дню

- 2) 18 дням
- 3) 10 дням
- 4) более 20 дней

012. Показание для госпитализации при ветряной оспе

- 1) все больные ветряной оспой
- 2) подростковый возраст
- 3) больные с легкими формами заболевания
- 4) наличие осложнений

013. Основной механизм передачи скарлатины

- 1) воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) парентеральный
- 4) трансмиссивный

014. Характер сыпи при краснухе

- 1) пятнисто-папулезная
- 2) петехиальная
- 3) уртикарная
- 4) мелкопятнистая

015. Пластиночато шелушение при скарлатине появляется на

- 1) 1–2 день
- 2) 5–8 день
- 3) 14–16 день
- 4) не бывает шелушения

016. Для коревого конъюнктивита характерна

- 1) пастозность век
- 2) наличие пленок
- 3) инфильтрация век
- 4) гнойное отделяемое

017. Вид температурной кривой при кори

- 1) гектический
- 2) двугорбый
- 3) волнообразный
- 4) быстрый подъем температуры с формированием «плато»



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

018. В продромальном периоде корь следует дифференцировать с этим заболеванием 1) коклюш
2) парагрипп
3) скарлатина
4) краснуха
019. При ветряночном менингоэнцефалите в ликворе
1) нейтрофильный цитоз
2) лимфоцитарный цитоз
3) белково-клеточная диссоциация
4) высокое содержание сахара
020. Больному легкой формой ветряной оспы следует назначить
1) антибиотики
2) смазывание везикул раствором бриллиантовой зелени
3) противовирусный препарат группы ацикловира
4) аскорутин
021. Наиболее часто герпес зостер встречается у детей
1) новорождённых
2) раннего возраста
3) у дошкольников
4) у школьников
022. Антибиотики при ветряной оспе назначают
1) всем больным
2) при смешанной инфекции: ветряная оспа + гнойные осложнения
3) лицам с иммунодефицитом
4) детям с дефицитом массы тела более 25%
023. Ветряная оспа у подростков обычно протекает
1) типично
2) в виде рудиментарных форм
3) с поражением внутренних органов
4) с развитием гнойных осложнений
024. В каких случаях ветряная оспа у новорождённого может протекать в легкой форме
1) при наличии иммунитета, полученного от матери
2) если ребёнок незадолго до инфицирования ветряной оспой получил препараты ацикловира, зовиракса
3) если мать не болела ветряной оспой
4) если он рождён из двойни
025. Вирус ветряной оспы-зостер
1) малоустойчив во внешней среде
2) не патогенен для животных
3) содержит РНК
4) длительно сохраняется во внешней среде
026. Если ребёнок имел контакт с больным герпес зостер и ранее не болел ветряной оспой, то он реализует контакт 1) в виде заболевания герпес зостер
2) в виде заболевания ветряной оспой
3) в виде афтозного стоматита
4) в виде неврита лицевого нерва
027. Больному с ветряночным энцефалитом назначают
1) полупостельный режим
2) физиотерапевтическое лечение



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 3) интерферон
- 4) софрадекс

028. Интерферон, цитозар при ветряной оспе назначают

- 1) при среднетяжелой форме заболевания
- 2) всем больным
- 3) только при тяжелых формах болезни
- 4) новорождённым

029. Сыпь при ветряной оспе обрабатывают

- 1) 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого
- 2) 1–2% раствором соды
- 3) 1% раствором йода.
- 4) 6% раствором перекиси водорода

030. Характер наложений на миндалинах в ротоглотке при скарлатине

- 1) плёнчатые, не снимающиеся шпателем
- 2) белые творожистые
- 3) гнойные, не выходящие за пределы миндалин
- 4) нет налётов

031. Сыпь при скарлатине появляется на какой день болезни

- 1) 1–2 день
- 2) 3–5 день
- 3) 7–10 день
- 4) 20–21 день

032. Со стороны периферической крови при скарлатине отмечают

- 1) лимфоцитоз
- 2) нейтрофилёз
- 3) лимфопения
- 4) нейтропения

033. Для лечения скарлатины антибиотиком выбора являются

- 1) аминогликозиды
- 2) пенициллин
- 3) цефалоспорины
- 4) тетрациклины

034. Пигментация сыпи при кори закончится

- 1) отрубевидным шелушением
- 2) цианотичными пятнами
- 3) исчезнет бесследно
- 4) формированием рубцов

035. В основе патогенеза пятен Бельского–Филатова–Коплика лежит

- 1) присоединение грибковой микрофлоры
- 2) поверхностный некроз эпителия
- 3) аллергическая реакция
- 4) баллонная дистрофия

036. В периоде высыпаний основной клинический симптом кори 1) слабая интоксикация

- 2) полиурия
- 3) ангина
- 4) выраженная интоксикация

037. Заразны ли больные митигированной корью

- 1) да



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 2) нет
- 3) только для детей раннего возраста
- 4) только для новорождённых

038. Для подтверждения диагноза "Корь" используются серологическая реакция

- 1) Гоффа–Бауэра на стекле с эритроцитами лошади
- 2) РТГА со специфическим антигеном
- 3) реакция угольной аггломерации
- 4) РН

039. Основным клиническим симптомом при энцефалите ветряночной этиологии является 1) многократная рвота

- 2) расходящееся косоглазие
- 3) атаксия
- 4) гипертермия

040. Источником инфекции при ветряной оспе могут быть

- 1) больной типичной формой герпетического стоматита
- 2) больной опоясывающим лишаем
- 3) контактный по ветряной оспе, в первый день контакта.
- 4) больной герпетическим энцефалитом

041. Инкубационный период при ветряной оспе составляет

- 1) 1–2 дня
- 2) 5–7 дней
- 3) 11–21 день
- 4) несколько часов

042. При ветряной оспе сыпь высыпает

- 1) этапно
- 2) одномоментно
- 3) подсыпает
- 4) с интервалом в 1-2 дня

043. Возбудителем скарлатины является

- 1) стафилококк
- 2) иерсинии
- 3) β -гемолитический стрептококк гр. А
- 4) коринебактерии

044. Исход сыпи при скарлатине

- 1) нагноение
- 2) формирование рубцов
- 3) пигментация
- 4) отрубевидное или пластинчатое шелушение

045. Характер ангины при скарлатине, верно все, кроме

- 1) катаральная
- 2) плёночная
- 3) лакунарная
- 4) некротическая

046. Дифференциальный диагноз скарлатины в основном следует проводить с

- 1) корью
- 2) псевдотуберкулёзом
- 3) энтеровирусной инфекцией



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 4) инфекционным мононуклеозом
047. Со стороны периферической крови для кори характерны
- 1) лейкопения
 - 2) анемия
 - 3) нейтрофилёз
 - 4) лимфоцитопения
048. У каких больных может развиваться митигированная корь
- 1) получавших антибактериальную терапию
 - 2) получавших гормональную терапию
 - 3) получавших Ig или препараты крови
 - 4) у не привитых
049. К особенностям кори у детей первого года жизни относятся
- 1) выраженные катаральные явления
 - 2) дисфункция кишечника
 - 3) отсутствие этапности высыпания
 - 4) редкое возникновение осложнений
050. Для профилактики кори применяются
- 1) вакцинация
 - 2) интерферонотерапия
 - 3) закаливание
 - 4) дибазол
051. Существует ли вакцина для профилактики ветряной оспы
- 1) инфанрикс
 - 2) энцевир
 - 3) нет специфической профилактики
 - 4) варилрикс
052. Для герпесе зостер инфекции характерны высыпания
- 1) по ходу чувствительных нервов
 - 2) на волосистой части головы
 - 3) равномерно на всем теле
 - 4) на бедрах и ягодицах
053. Поражение глаза при простом герпесе характеризуется
- 1) гнойным конъюнктивитом
 - 2) кератоконъюнктивитом
 - 3) наличием кровоизлияний в склере
 - 4) некрозами конъюнктивы
054. При тяжелых формах герпетической инфекции препаратом выбора является 1) цефамезин
- 2) гаммаглобулин
 - 3) левамизол
 - 4) виралекс
055. Назовите типичные формы ветряной оспы
- 1) висцеральная
 - 2) рудиментарная
 - 3) буллезная
 - 4) тяжелая форма
056. Назовите критерий тяжести при типичной ветряной оспе
- 1) интоксикация



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 2) обильные катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей
- 3) снижение аппетита
- 4) поражение внутренних органов

057. Исход сыпи при ветряной оспе

- 1) бесследно, либо с формированием рубчиков
- 2) пигментация
- 3) шелушение
- 4) некрозы

058. В каких случаях ветряная оспа у новорождённого может протекать в тяжелой форме

- 1) если мать не болела ветряной оспой
- 2) если ребёнок незадолго до инфицирования ветряной оспой получил препараты ацикловира, зовиракса
- 3) при наличии иммунитета, полученного от матери
- 4) если он рожден из двойни

059. Источником инфекции при ветряной оспе является

- 1) больной человек
- 2) крупные рогатые животные
- 3) мышевидные грызуны
- 4) зелёные мартышки

060. Какой иммунитет формируется после заболевания скарлатиной и имеет наибольшее значение 1) стойкий антитоксический

- 2) типоспецифический
- 3) антимикробный
- 4) не формируется

061. Назовите возможное патологическое изменение со стороны мочевыводящей системы при скарлатине

- 1) цистит
- 2) кальцификаты в почках
- 3) спонтанная ночная гемоглобинурия
- 4) гломерулонефрит

062. При ветряной оспе характер сыпи

- 1) везикулёзный
- 2) мелкоточечный
- 3) пятнисто-папулезный
- 4) петехиальный

063. Свежие высыпания при ветряной оспе на коже продолжают

- 1) до 3-х дней
- 2) более 7 дней
- 3) от 5 до 7 дней
- 4) 10-14 дней

064. Наиболее часто герпес зостер встречается у детей

- 1) новорождённых
- 2) раннего возраста
- 3) у дошкольников
- 4) у школьников

065. Врожденная ветряная оспа диагностируется в следующие сроки после рождения

- 1) до 5 дня жизни
- 2) до 7 дня жизни
- 3) до 10 дня жизни



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

4) до 14 дня жизни

066. Для патоморфологической картины энцефалита, вызываемого вирусом простого герпеса, характерно

- 1) отек нервных волокон
- 2) гнойное воспаление мозговых оболочек
- 3) участки некроза вещества головного мозга
- 4) периваскулярная инфильтрация

067. Дифференциальный диагноз ветряной оспы следует проводить со следующим вирусным заболеванием

- 1) корью
- 2) простым герпесом
- 3) скарлатиной
- 4) буллезным импетиго

068. Больной ветряной оспой не заразен

- 1) после отпадения корочек
- 2) сразу после высыпания
- 3) после нормализации температуры тела
- 4) спустя 5 дней после последнего высыпания

069. Вариант атипичной ветряной оспы

- 1) митигированная
- 2) легкая
- 3) гангренозная
- 4) тяжелая форма

070. Для ветряночного энцефалита характерно

- 1) шаткая походка
- 2) катаральные явления со стороны дыхательных путей
- 3) волнообразная температура
- 4) речь не изменена

071. Кортикостероидные гормоны назначают при

- 1) любой форме ветряной оспы
- 2) флебите
- 3) ветряночном энцефалите
- 4) гнойных осложнениях (флегмона, абсцесс)

072. После перенесенной ветряной оспы вирус ветряной оспы – герпес зостер сохраняется

- 1) в лимфатических узлах
- 2) в межпозвоночных ганглиях
- 3) в эндотелии сосудов
- 4) в клетках крови

073. Выберите симптом, характерный для опоясывающего герпеса

- 1) появления чувства жжения, зуда, покалывания по ходу пораженных чувствительных нервов
- 2) катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей
- 3) нормальная температура тела
- 4) геморрагическая сыпь

Тема 2. Неэкзантемные воздушно-капельные инфекции

074. Выберите заболевание, с которыми необходимо дифференцировать коклюш в период спастического кашля

- 1) инфекционный мононуклеоз



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 2) аденовирусная инфекция
- 3) микоплазменная инфекция
- 4) эпиглоттит

075. Назовите методы забора материала от больного коклюшем для бактериологического исследования

- 1) метод “кашлевых пластинок”
- 2) двумя сухими заднеглоточными тампонами
- 3) двумя сухими и одним увлажненным тампонами
- 4) двумя тампонами, увлажненными забуференным физиологическим раствором

076. Дифтерию необходимо дифференцировать со следующими заболеваниями

- 1) с сальмонеллёзом
- 2) с вирусным гепатитом
- 3) с инфекционным мононуклеозом
- 4) с иерсиниозной инфекцией

077. Инфекционный мононуклеоз, заболевание вызываемое

- 1) энтеробактерией
- 2) вирусом Эпштейна-Барр
- 3) риккетсией Провачека
- 4) бордетеллой пертуссис

078. Основными клиническими проявлениями инфекционного мононуклеоза являются

- 1) увеличение шейных лимфоузлов, гепатомегалия, ангина
- 2) грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, одышка
- 3) геморрагическая сыпь на коже на фоне высокой температуры тела
- 4) увеличение затылочных и задне-шейных лимфоузлов, слабая интоксикация, мелкопятнистая сыпь на коже

079. Основным в лечении дифтерии является

- 1) дезинтоксикационные мероприятия
- 2) обезболивание
- 3) серотерапия
- 4) орошение зева растворами антисептиков

080. Основные клинические проявления гриппа

- 1) выраженные катаральные проявления: ринорея, боли в горле, конъюнктивит
- 2) высокая температура тела, миалгии, головная боль, слабый катар верхних дыхательных путей
- 3) схваткообразные боли в животе, температура тела - 37,5-38°C, скудный стул
- 4) гнойная ангина в зеве, температура тела - 38,5-39°C

081. Основная клиническая триада синдрома крупа

- 1) мелко-пятнистая сыпь, насморк, боли в горле
- 2) крупно-пятнистая сливающаяся сыпь, кашель, конъюнктивит
- 3) грубый, «лающий» кашель, осиплость голоса, одышка с затруднённым вдохом
- 4) частый кашель, одышка с затруднённым выдохом, сухие, свистящие хрипы в лёгких

082. Выберите наиболее характерное начало продромального периода коклюша

- 1) острое начало болезни
- 2) постепенное начало болезни
- 3) высокая лихорадка
- 4) влажный кашель в утренние часы

083. Назовите токсин, имеющий наибольшее значение в патогенезе коклюша

- 1) термолabile токсин



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- 2) коклюшный токсин
- 3) трахеальный цитотоксин
- 4) нейроминидаза

084. Симптом наиболее характерный для коклюша у ребенка первых месяцев жизни

- 1) кашель с репризами
- 2) одышка
- 3) апноэ
- 4) высокая температура

085. Выберите заболевание, с которым необходимо дифференцировать коклюш в продромальный период 1) инфекционный мононуклеоз

- 2) энтеровирусная инфекция
- 3) ОРВИ
- 4) скарлатина

086. С каким заболеванием необходимо дифференцировать коклюш в период спастического кашля у ребёнка первого года жизни

- 1) пневмоцистная инфекция
- 2) грипп
- 3) аденовирусная инфекция
- 4) краснуха

087. Назовите возможное патологическое изменение со стороны бронхолёгочной системы при коклюше

- 1) плеврит
- 2) кальцификаты в легких
- 3) бронхиолит
- 4) ателектаз

088. Какие изменения в анализах периферической крови характерны для коклюша

- 1) гипохромная анемия
- 2) лейкоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) нейтрофилёз

089. Назовите основной метод лабораторного исследования, применяемый при коклюше

- 1) бактериоскопический
- 2) РИА
- 3) РПГА
- 4) РА

090. Назовите сроки вакцинации против коклюша

- 1) в 3 месяца, 4,5 и 6 месяцев
- 2) сразу после рождения
- 3) в год
- 4) специфическая иммунизация не проводится, только серопротекция

091. Показания для госпитализации больного коклюшем

- 1) лёгкая степень тяжести заболевания
- 2) средняя степень тяжести заболевания
- 3) тяжелая степень тяжести заболевания
- 4) бессимптомное выделение возбудителя

092. Какие антибактериальные средства применяются для лечения коклюша 1) оксациллин

- 2) сумамед
- 3) фуразолидон



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

4) ампиокс

093. Основной путь передачи коклюша

- 1) воздушно-капельный
- 2) контактный
- 3) парентеральный
- 4) пищевой

094. Дети какого возраста преимущественно болеют коклюшем

- 1) новорождённые
- 2) подростки
- 3) дети до года
- 4) дети младшего школьного возраста

095. Какие типичные изменения в анализах периферической крови характерны для инфекционного мононуклеоза

- 1) гипохромная анемия
- 2) наличие атипичных мононуклеаров
- 3) лейкопения
- 4) нейтрофилёз

096. Для подтверждения диагноза "Инфекционный мононуклеоз" используются серологическая реакция

- 1) Гоффа–Бауэра на стекле с эритроцитами лошади
- 2) ИФА
- 3) реакция угольной аггломерации
- 4) РН

097. Для профилактики инфекционного мононуклеоза применяются

- 1) нет специфической профилактики
- 2) вакцинация
- 3) закаливание
- 4) дибазол

098. Максимальный инкубационный период при инфекционном мононуклеозе равен 1) 52 дням

- 2) 18 дням
- 3) 10 дням
- 4) более 20 дней

099. Больному инфекционным мононуклеозом следует назначить

- 1) антимикробные препараты
- 2) прогревание лимфатических узлов
- 3) противовирусный препарат группы ацикловира
- 4) аскорутин

100. Показание для госпитализации при инфекционном мононуклеозе

- 1) все больные
- 2) подростковый возраст
- 3) наличие осложнений
- 4) больные с лёгкими формами заболевания

Эталонные ответы

| | | | | | | | |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| 001 | 1 | 026 | 2 | 051 | 4 | 076 | 3 |
| 002 | 4 | 027 | 3 | 052 | 2 | 077 | 2 |
| 003 | 1 | 028 | 3 | 053 | 2 | 078 | 1 |
| 004 | 2 | 029 | 1 | 054 | 4 | 079 | 3 |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | | | | | | |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| 005 | 1 | 030 | 3 | 055 | 4 | 080 | 2 |
| 006 | 2 | 031 | 1 | 056 | 1 | 081 | 3 |
| 007 | 4 | 032 | 2 | 057 | 1 | 082 | 2 |
| 008 | 4 | 033 | 2 | 058 | 1 | 083 | 2 |
| 009 | 4 | 034 | 1 | 059 | 1 | 084 | 3 |
| 010 | 4 | 035 | 2 | 060 | 2 | 085 | 3 |
| 011 | 1 | 036 | 4 | 061 | 4 | 086 | 1 |
| 012 | 4 | 037 | 1 | 062 | 1 | 087 | 4 |
| 013 | 1 | 038 | 2 | 063 | 3 | 088 | 2 |
| 014 | 4 | 039 | 3 | 064 | 2 | 089 | 4 |
| 015 | 2 | 040 | 2 | 065 | 3 | 090 | 1 |
| 016 | 3 | 041 | 3 | 066 | 3 | 091 | 3 |
| 017 | 2 | 042 | 3 | 067 | 2 | 092 | 2 |
| 018 | 2 | 043 | 3 | 068 | 4 | 093 | 1 |
| 019 | 2 | 044 | 4 | 069 | 3 | 094 | 3 |
| 020 | 2 | 045 | 2 | 070 | 1 | 095 | 2 |
| 021 | 3 | 046 | 2 | 071 | 3 | 096 | 2 |
| 022 | 2 | 047 | 1 | 072 | 2 | 097 | 1 |
| 023 | 1 | 048 | 3 | 073 | 1 | 098 | 1 |
| 024 | 1 | 049 | 2 | 074 | 3 | 099 | 3 |
| 025 | 1 | 050 | 1 | 075 | 1 | 100 | 3 |

6.3.2 Задания для оценивания практических навыков (2 этап промежуточной аттестации), ситуационные задачи

| Формулировка задания | | | | | | | | | | | |
|---|---|---------------------------|--|--|--|---|-----------------|---|---|--|---|
| <p>I. Представьте алгоритм неотложной помощи детям с инфекционной патологией</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отметьте современные представления о проблеме. 2. Укажите последовательность мероприятий. 3. Укажите способ введения и дозы лекарственных препаратов. 4. Выделите особые указания | | | | | | | | | | | |
| <p>Алгоритм неотложной помощи детям с синдромом крупа при ОРВИ</p> <p>Эталон ответа к алгоритму неотложной помощи</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Современные представления</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Антибактериальная терапия не эффективна и не показана; в отношении вызывающих круп вирусов противовирусных препаратов не существует.</p> <p>Применявшиеся ранее паровые ингаляции не эффективны.</p> <p>Показания к госпитализации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Все дети со стенозом II ст. тяжести и более. • Дети со стенозом I ст. на фоне врожденного стридора, эпилепсии и с др. отягощающими факторами. • Дети 1 года жизни и глубоко недоношенные по анамнезу. • Дети, находящиеся в социально неблагоприятных условиях. • При невозможности обеспечить постоянное наблюдение за состоянием ребенка. </td></tr> <tr> <th>Последовательность мероприятий, дозы лек. средств</th><th>Особые указания</th></tr> <tr> <td>1. Суспензия будесонида (пульмикорта) через небулайзер в дозировке 500-1000 мкг на 1 ингаляцию ((до 1 года – 500 мкг, старше 1 года – 1000 мкг) форма выпуска: контейнеры 0,25 и 0,5 мг/мл, 2 мл). Ингаляции повторяют до полного разрешения стеноза.</td><td>Детям с крупом 0-1 ст. В 85% случаев бывает достаточно 1 процедуры.</td></tr> <tr> <td>2. Дексаметазон: 0,6 мг/кг в/м. При отсутствии дексаметазона – преднизолон (1 мг преднизолон соответствует 0,15 мг дексаметазона).</td><td>Детям со стенозом 2 степени; при неэффективности будесонида, а также при невозможности проведения у детей до 3 лет.</td></tr> </tbody> </table> | | Современные представления | | <p>Антибактериальная терапия не эффективна и не показана; в отношении вызывающих круп вирусов противовирусных препаратов не существует.</p> <p>Применявшиеся ранее паровые ингаляции не эффективны.</p> <p>Показания к госпитализации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Все дети со стенозом II ст. тяжести и более. • Дети со стенозом I ст. на фоне врожденного стридора, эпилепсии и с др. отягощающими факторами. • Дети 1 года жизни и глубоко недоношенные по анамнезу. • Дети, находящиеся в социально неблагоприятных условиях. • При невозможности обеспечить постоянное наблюдение за состоянием ребенка. | | Последовательность мероприятий, дозы лек. средств | Особые указания | 1. Суспензия будесонида (пульмикорта) через небулайзер в дозировке 500-1000 мкг на 1 ингаляцию ((до 1 года – 500 мкг, старше 1 года – 1000 мкг) форма выпуска: контейнеры 0,25 и 0,5 мг/мл, 2 мл). Ингаляции повторяют до полного разрешения стеноза. | Детям с крупом 0-1 ст. В 85% случаев бывает достаточно 1 процедуры. | 2. Дексаметазон: 0,6 мг/кг в/м. При отсутствии дексаметазона – преднизолон (1 мг преднизолон соответствует 0,15 мг дексаметазона). | Детям со стенозом 2 степени; при неэффективности будесонида, а также при невозможности проведения у детей до 3 лет. |
| Современные представления | | | | | | | | | | | |
| <p>Антибактериальная терапия не эффективна и не показана; в отношении вызывающих круп вирусов противовирусных препаратов не существует.</p> <p>Применявшиеся ранее паровые ингаляции не эффективны.</p> <p>Показания к госпитализации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Все дети со стенозом II ст. тяжести и более. • Дети со стенозом I ст. на фоне врожденного стридора, эпилепсии и с др. отягощающими факторами. • Дети 1 года жизни и глубоко недоношенные по анамнезу. • Дети, находящиеся в социально неблагоприятных условиях. • При невозможности обеспечить постоянное наблюдение за состоянием ребенка. | | | | | | | | | | | |
| Последовательность мероприятий, дозы лек. средств | Особые указания | | | | | | | | | | |
| 1. Суспензия будесонида (пульмикорта) через небулайзер в дозировке 500-1000 мкг на 1 ингаляцию ((до 1 года – 500 мкг, старше 1 года – 1000 мкг) форма выпуска: контейнеры 0,25 и 0,5 мг/мл, 2 мл). Ингаляции повторяют до полного разрешения стеноза. | Детям с крупом 0-1 ст. В 85% случаев бывает достаточно 1 процедуры. | | | | | | | | | | |
| 2. Дексаметазон: 0,6 мг/кг в/м. При отсутствии дексаметазона – преднизолон (1 мг преднизолон соответствует 0,15 мг дексаметазона). | Детям со стенозом 2 степени; при неэффективности будесонида, а также при невозможности проведения у детей до 3 лет. | | | | | | | | | | |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | | |
|----|--|--|
| | Повторного ведения гормонов, как правило, не требуется. | |
| 3. | Ингаляции эпинефрина (адреналина) проводят каждые 15-20 минут по 0,5 мл/кг (раствор 1 мг/1 мл) на одну ингаляцию (максимум 5 мл) – развести в 3 мл 0,9% раствора натрия хлорида – не более трех ингаляций. | В дополнение к дексаметазону. |
| 4. | Назотрахеальная интубация термопластической трубкой значительно меньшего диаметра, чем нужно ребенку по возрасту, или коникотомия (трахеостомия). | Детям со стенозом гортани 3-й степени. |
| 5. | При необходимости используют увлажненный кислород. | В случае доказанной гипоксии. |
| 6. | Сосудосуживающие капли в нос. | |

II. Решите ситуационную задачу

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Оцените данные эпидемиологического анамнеза.
3. Оцените данные дополнительных методов исследования. Какие другие исследования и консультации специалистов необходимо провести?
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назначьте лечение.
6. Проведите противоэпидемические мероприятия.
7. Объясните патогенез приступа кашля, назовите критерии тяжести заболевания, его возможные осложнения.

Ребенок 3 мес., поступил на 14-й день болезни с диагнозом: ОРВИ, пневмония. Две недели назад на фоне нормальной t появился кашель, который имел тенденцию к учащению, особенно в ночное время. Через неделю кашель стал приступообразным, сопровождался беспокойством, покраснением лица, высовыванием языка, звонким вдохом, периодически заканчивался рвотой или отхождением трудно откашливаемой мокроты.

Анамнез: ребенок от 2 нормально протекавшей беременности, 2 срочных родов с m – 3690 г. На грудном вскармливании. Вакцинирован в роддоме БЦЖ. У бабушки в течение 3 недель сухой кашель.

При осмотре в отделении: m – 5400. Кашель до 25 приступов в сутки с отхождением вязкой мокроты или рвоты, синкопальные апноэ. Состояние тяжелое, ребенок вялый, бледный, цианоз носогубного треугольника. Кровоизлияние в конъюнктиву правого глаза. Зев спокойный. В легких дыхание жесткое, хрипы единичные сухие и влажные, которые исчезают после приступа, ЧДД – 36 в мин. Тоны сердца отчетливые. ЧСС – 120 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2,0 см, селезенка не увеличена. Стул, диурез в норме.

На рентгенограмме органов грудной клетки: усиление бронхо-сосудистого рисунка, повышение прозрачности легочных полей, треугольная тень в средней доле правого легкого.

При бактериологическом исследовании слизи из носоглотки – *Haemophilus pertussis*.

Общий анализ крови: HGB – 140 г/л, RBC – $4,0 \times 10^{12}/л$, WBC – $30,0 \times 10^9/л$; NEUT – 23% (П – 3%, С – 20%), LYM – 70%, MON – 7%, СОЭ – 3 мм/ч.

Эталон ответа к ситуационной задаче

1. Коклюш типичный, период спазматического кашля, тяжелая форма.

Осл.: ателектаз средней доли правого легкого.

Диагноз поставлен на основании *постепенного начала* заболевания с появления кашля без повышения t, последующего усиления кашля в течение недели, который стал приступообразным, до 25 р/сут., сопровождающийся беспокойством, покраснением лица во время приступа, высовыванием языка, рвотой, отхождением густой, вязкой мокроты, апноэ, в сочетании с данными *эпидемиологического анамнеза* (у бабушки длительный кашель), в совокупности с результатами *клинического осмотра*: интоксикационный синдром (вялость, бледность кожи, цианоз носогубного треугольника); особенности кашля (до 25 приступов в сутки с отхождением вязкой мокроты или рвоты, синкопальные апноэ); кровоизлияние в конъюнктиву правого глаза; бронхолегочные нарушения – дыхание жесткое, хрипы единичные сухие и влажные, исчезающие после приступа; а также учитывая *данные дополнительного обследования*: в ОАК лейкоцитоз с лимфоцитозом; рост *Bordetella pertussis* при бактериологическом исследовании слизи из носоглотки; рентгенография органов



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

грудной клетки – признаки эмфиземы (повышение прозрачности легочных полей) и ателектаза (треугольная тень в средней доле правого легкого).

2. Ребенок в 3 мес. должен вакцинироваться V1 АКДС. Возможно, источником инфекции явился дедушка, который кашлял в течение 3 недель.

3. Дополнительно – серологическая диагностика (РА, РПГА), экспресс-диагностика слизи иммунофлюоресцентным методом, ПЦР; бронхоскопия, консультация окулиста, невролога.

4. Дифференциальная диагностика проводится в катаральном периоде с паракоклюшем, ОРВИ, корью, хламидийной, микоплазменной инфекцией; в судорожном периоде – с РС-инфекцией, легочной формой муковисцидоза, инородным телом бронхов, опухолями средостения.

5. Лечение:

а) лечебно-охранительный режим, длительные прогулки на свежем воздухе; б) цефтриаксон 80 мг/кг × 1 р/сут., в/в, курс 10 дней.; в) реланиум 0,5% – 1 мг/кг × 1-2 р/сут., в/в; г) кортикостероиды по преднизолону 3-5 мг/кг/сут., в/в, курс 3-5 дней.; д) лазикс 1% – 1 мг/кг, в/в; е) ингаляции с увлажненным кислородом, беродуалом 5 кап. в 2 мл физ. р-ра × 3 р/сут., ж) противокашлевой (синекод по 10 кап. × 3 р/сут, per os); з) постуральный дренаж; и) сульфацил натрия 20% в конъюнктивальный мешок.

б.а) изоляция больного на 25 дней;

б) экстренное извещение в СЭС;

в) в очаге проводится текущая дезинфекция;

г) на контактировавших детей накладывается карантин сроком на 14 дней;

д) в очаге проводится 2-х кратное бактериологическое обследование.

7. *B. pertussis*, не попадая в общий кровоток, продуцирует токсин местного действия, который оказывает ряд действий:

- раздражение слизистых ДП, вызывая воспаление и аллергизацию → закупорка мелких бронхиол с развитием эмфиземы и очаговых ателектазов;
- действие на рецепторы блуждающего нерва, по афферентным волокнам импульсы достигают дыхательного центра, где формируется стойкий очаг возбуждения – доминанта Ухтомского; при этом раздражение передается на соседние подкорковые центры (рвотный, сосудодвигательный);
- нарушение легочной вентиляции и центральной регуляции дыхания способствуют развитию гипоксии, сердечно-сосудистым нарушениям, энцефалопатии.

Критерии тяжести:

- Легкая форма: частота приступов – 10-15 в сутки, репризов – 3-5. Общее состояние не страдает.
- Среднетяжелая форма: количество приступов 15-25, количество репризов – до 10.
- Тяжелая форма: количество приступов свыше 25, количество репризов свыше 10. Резко нарушено самочувствие. Апноэ, судороги, угнетение сознания, сердечно-сосудистые нарушения.

Выделяется три группы осложнений коклюша.

1. Специфические: эмфизема легких, ателектаз, нарушение мозгового кровообращения, кровотечения, кровоизлияния субконъюнктивальные, появление грыж, выпадение прямой кишки; редкие – субарахноидальные и внутрижелудочковые кровоизлияния, эпидуральные гематомы спинного мозга, разрывы диафрагмы.
2. Неспецифические, связанные с наложением вторичной инфекции - риниты, ларингиты, бронхиты, пневмонии, плевриты, абсцессы легких, гнойные отиты.
3. Резидуальные явления (остаточные): хронические пневмонии с бронхоэктазами, амилоидоз легких; нервно-психические нарушения: отставание в психомоторном развитии, эпилептиформные припадки, неврозы, слепота, глухота.

III. Интерпретируйте данные дополнительных методов исследования

1. Диагностируйте нейроинфекцию по клиническому анализу ликвора.
2. Определите ДНК/РНК возбудителей методом ПЦР.

| № 1 | Анализ ликвора |
|----------------|----------------------|
| Ф.И.О. | Никольский Т. |
| Возраст | 3 года |
| Цвет | «разведенное молоко» |
| Отн. плотность | 1,019 |
| Давление | 210 мм.вод.ст. |



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

| | |
|---------------|-----------------------------|
| рН | 6,8 |
| Прозрачность | мутный |
| Цитоз | $2700 \times 10^6/\text{л}$ |
| Реакция Панди | +++ |
| Белок | 0,9 г/л |
| Лимфоциты | 4% |
| Нейтрофилы | 96% |
| Хлориды | 100 ммоль/л |
| Сахар | 1,3 ммоль/л |

| № 2 Определение ДНК/РНК возбудителей методом ПЦР | | |
|--|---------------------------|----------|
| Ф.И.О. | Шульцева М.С., 11 месяцев | материал |
| Дата исследования | | |
| РНК Coxsackie viruses type A | обнаружена | кал |
| Выполнил | | |

Эталоны ответов к интерпретации данных дополнительных методов исследования

3. Бактериальный гнойный менингит, вероятно, менингококковой этиологии.
4. Энтеровирусная инфекция.

7. Вопросы для собеседования (экзаменационные вопросы)

1. Роль Н.Ф. Филатова, М.Г. Данилевича, А.А. Колтыпина в изучении инфекционных болезней у детей.
2. Принципы классификации клинических форм инфекционных болезней у детей.
3. Понятие об инфекционной болезни. “Перекрестная инфекция”, “экзогенная инфекция”, “смешанная инфекция”, “суперинфекция”, “реинфекция”.
4. Основные периоды инфекционного заболевания, их инфекционно-патогенетические особенности.
5. Внутрибольничная инфекция. Противоэпидемические мероприятия по предотвращению распространения внутрибольничной инфекции.
6. Эпидемиологическое обследование очага инфекции в семье и в детском коллективе. Особенности противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных и капельных инфекций.
7. Организация противоэпидемического режима в детской поликлинике. Работа бокса-фильтра. Организация профилактически-оздоровительных мероприятий в поликлинике и дошкольных учреждениях в борьбе с инфекционными заболеваниями.
8. Врожденная инфекция. Понятие. Механизм развития. Профилактика. Влияние острых инфекционных заболеваний на течение беременности и развитие плода.
9. Понятие о трех звеньях эпидемической цепи. Классификация инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и пути передачи.
10. Значение больных стертыми и атипичными формами как источника инфекции. Бактерионосители, категории: «здоровые» носители, носители в инкубационном периоде, носители-реконвалесценты.
11. Понятие об антропонозах. Классификация антропонозных инфекций по механизму передачи и локализации возбудителя в организме человека.
12. Общая характеристика зоонозных инфекций, их место в структуре инфекционной заболеваемости, классификация по механизму передачи и локализации возбудителя в организме человека.
13. Обязанности врача учреждений первичного звена здравоохранения при установлении диагноза острого инфекционного заболевания. Показания к госпитализации. Принципы госпитализации.
14. Диспансеризация инфекционных больных. Показания. Принципы организации. Задачи участкового врача в ее проведении. Работа катamnестического (диспансерного) кабинета.
15. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний.
16. Правила забора материала для бактериологических и вирусологических исследований.
17. Понятие об иммунитете. Активный и пассивный иммунитет. Факторы и механизмы наследственного и приобретенного иммунитета. Становление иммунитета в возрастном аспекте. Понятие о трансплацентарном иммунитете.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

18. Понятие об управляемых и неуправляемых инфекциях. Активная иммунизация. Национальный календарь прививок, принятый в России. Показания и противопоказания к прививкам. Характеристика вакцинальных препаратов.
19. Понятие о нормальной микрофлоре кишечника. Роль нормальной микрофлоры в норме и при патологии. Дисбактериоз кишечника у детей. Причины возникновения. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечебные мероприятия. Профилактика.
20. Общие принципы антибактериальной терапии при инфекционных заболеваниях у детей. Критерии эффективности. Осложнения антибактериальной терапии, их профилактика и лечение.
21. Специфическая противовирусная терапия при инфекционных заболеваниях у детей (грипп, герпес, ВИЧ-инфекция). Иммуотропные средства в лечении детских инфекций: интерфероны, индукторы интерферонов, иммуноглобулины, бактериальные лизаты.
22. Грипп. Характеристика возбудителя по антигенной структуре. Эпидемиологические особенности. Классификация. Показатели тяжести. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Поражение ЦНС при гриппе. Поражение легких. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к госпитализации. Лечение различных форм гриппа и его осложнений. Алгоритм лечения энцефалической реакции у детей. Система противоэпидемических мероприятий в семье и детском коллективе. Специфическая профилактика.
23. Парагрипп. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Клиника синдрома крупа в зависимости от степени стеноза гортани. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Неотложная терапия стеноза гортани на догоспитальном этапе и в стационаре. Методы профилактики.
24. Аденовирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез и патоморфологические изменения в органах. Клинические формы и течение. Особенности у детей первого года жизни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Алгоритм лечения детей с обструктивным бронхитом. Профилактика.
25. Респираторно-синцитиальная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенетические особенности поражения дыхательных путей при РС-инфекции. Клинические формы. Показатели тяжести. Особенности у детей первого года жизни. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Алгоритм лечения детей с обструктивным бронхитом.
26. Риновирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления болезни. Осложнения. Особенности у детей первого года жизни. Диагностика. Лечение. Профилактика.
27. Корь. Характеристика возбудителя. Современное состояние заболеваемости и летальности. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика в разные периоды болезни. Особенности у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение больного при неосложненной и осложненной кори. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Специфическая профилактика.
28. Краснуха. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез и клинические проявления приобретенной и врожденной краснухи. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к госпитализации. Лечение. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Специфическая профилактика. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы.
29. Эпидемический паротит. Свойства возбудителя. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления типичных и атипичных форм. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика.
30. Ветряная оспа. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления, осложнения. Особенности у детей первого года жизни и новорожденных. Врожденная ветряная оспа. Лабораторная диагностика. Лечение ветряной оспой и осложнений. Противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы. Специфическая профилактика. Опоясывающий герпес. Дифференциальный диагноз с ветряной оспой и простым герпесом. Лечение.
31. Простой герпес. Характеристика возбудителя. Пути заражения. Классификация. Клиническая симптоматика различных форм. Герпетический энцефалит. Особенности клиники и течения у новорожденных. Лабораторная диагностика. Лечение. Принципы терапии герпетического энцефалита. Лечение неонатального герпеса. Показания к применению противогерпетической инактивированной вакцины.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

32. Цитомегаловирусная инфекция. Характеристика возбудителя. Восприимчивость плода, новорожденных и детей других возрастных групп к ЦМВ-инфекции. Механизм и пути передачи инфекции. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика врожденной и приобретенной форм ЦМВ-инфекции. Лабораторная диагностика. Профилактика. Принципы лечения.
33. Инфекционный мононуклеоз, вызванный вирусом Эпштейна-Барра. Эпидемиология. Клиническая классификация. Особенности клиники и течения у детей раннего возраста. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Возможности противовирусной терапии. Катамнез и диспансерное наблюдение.
34. Дифтерия. Характеристика возбудителя. Система эпидемиологического надзора за развитием дифтерии. Фазы патогенеза. Патоморфологические изменения в месте входных ворот инфекции. Классификация дифтерии. Лабораторная диагностика. Терапия. Принципы лечения токсической дифтерии ротоглотки и ее осложнений. Лечение дифтерийного крупа. Специфическая профилактика дифтерии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом ангины.
35. Стрептококковая инфекция. Серотипы стрептококка. Роль гемолитического стрептококка группы А. Особенности антитоксического и антимикробного иммунитета. Клинические формы стрептококковой инфекции (скарлатина, рожа, ангина, стрептодермия). Диагностика. Лечение.
36. Скарлатина. Восприимчивость и характер иммунитета. Основные линии патогенеза (токсическая, аллергическая, септическая). Классификация клинических форм. Осложнения и исходы. Особенности у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Схемы лечения. Критерии выздоровления и выписки.
37. Коклюш и паракоклюш. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Клиническая классификация, проявления болезни в разные периоды. Особенности у детей первого года жизни. Диагностика. Показания к госпитализации. Принципы лечения. Противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе. Диспансерное наблюдение. Специфическая профилактика.
38. Менингококковая инфекция. Характеристика возбудителя. Патогенез. Классификация. Клинические формы: назофарингит, менингококковый менингит, менингоэнцефалит, менингококцемия. Гипертоксическая форма. ИТШ I, II, III степени. Особенности течения у детей грудного возраста. Методы лабораторной диагностики. Ликворограмма. Дифференциальный диагноз. Лечение на догоспитальном этапе и в условиях стационара. Правила выписки. Диспансерное наблюдение. Вакцинопрофилактика.
39. Гемофильная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Клинические формы болезни: гнойный менингит, целлюлит, эпиглоттит, пневмония. Особенности течения у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз гнойных менингитов. Принципы лечения. Алгоритм лечения эпиглоттита. Специфическая профилактика.
40. Шигеллез. Характеристика возбудителей. Международная классификация шигелл. Факторы патогенности шигелл. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Клиническая классификация. Клинические проявления в зависимости от возбудителя и пути заражения. Особенности шигеллезов у детей раннего возраста. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Показания для госпитализации. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия при шигеллезе.
41. Эшерихиозная инфекция. Международная классификация эшерихий: энтеропатогенные (ЭПЭ), энтероинвазивные (ЭИЭ), энтеротоксигенные (ЭТЭ), энтерогеморрагические, энтероадгезивные. Патогенез. Механизм диарейного и токсического синдромов. Классификация эшерихиозов. Клинические проявления эшерихиозов, вызываемых ЭПЭ, ЭИЭ, ЭТЭ. Особенности у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Алгоритм лечения детей с эксикозом I, II, III степени. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия при эшерихиозе.
42. Сальмонеллез. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Классификация. Клинические формы болезни. Особенности сальмонеллеза у детей раннего возраста. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания для госпитализации. Сальмонеллез как госпитальная инфекция. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
43. Брюшной тиф, паратифы А, В, С. Свойства возбудителей. Эпидемиология брюшного тифа и паратифов А, В, С. Патоморфологические изменения. Клинические классификации брюшного тифа и паратифов. Опорно-диагностические признаки брюшного тифа в различные периоды заболевания. Специфические осложнения. Особенности паратифов А, В, С. Методы диагностики брюшного тифа и паратифов. Принципы лечения брюшного тифа у детей. Противоэпидемические мероприятия. Диспансерное наблюдение за переболевшими. Иммунизация по эпидемическим показаниям.



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

44. **Холера.** Характеристика возбудителя по биотипам. Особенности вибриона Эль-Тор. Проявления эпидемического процесса. Патогенетические механизмы потери организмом жидкости. Гиповолемический шок. Классификация. Клинические проявления и осложнения. Особенности у детей первого года жизни. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Критерии выздоровления. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика.
45. **Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой.** Характеристика возбудителей: стафилококка, протей, синегнойной палочки, клебсиелл, цитробактера, кампилобактера, клостридий. Эпидемиологические особенности. Понятие пищевой токсикоинфекции. Клинические особенности клостридиоза, кампилобактериоза, стафилококковой инфекции, клебсиеллезной, протейной, синегнойной инфекций. Особенности у детей первого года жизни. Лабораторная диагностика. Принципы терапии. Противоэпидемические мероприятия в стационаре.
46. **Ротавирусная инфекция.** Этиологический спектр вирусных диарей. Характеристика ротавируса. Патогенез. Механизм развития диареи при ротавирусной инфекции. Опорно-диагностические признаки ротавирусной инфекции. Лабораторная диагностика. Порядок забора и транспортировка материала для вирусологического исследования. Дифференциальный диагноз с "водянистыми" диареями другой этиологии. Программа лечения. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Активная иммунизация.
47. **Экстраинтестинальный иерсиниоз (псевдотуберкулез).** История изучения. Характеристика возбудителя. Особенности эпидемического процесса. Патоморфологические изменения в органах. Клиническая классификация. Особенности клинических форм псевдотуберкулеза. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.
48. **Интестинальный иерсиниоз.** Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Клиническая классификация иерсиниоза. Особенности клинических форм. Особенности у детей раннего возраста. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.
49. **Полиомиелит.** Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения ЦНС. Клиническая классификация. Ранние дифференциально-диагностические критерии. Клиника и течение паралитических и непаралитических форм. Лабораторная диагностика. Лечение. Специфическая профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Дифференциальный диагноз синдрома вялого паралича.
50. **Энтеровирусная инфекция (ЭИ).** Характеристика возбудителей Коксаки и ЕСНО. Эпидемиология. Патогенез. Классификация ЭИ. Клиническая картина в зависимости от формы заболевания. ЕСНО-экзантема и вирусная пузырьчатка полости рта и конечностей. Поражение ЦНС при ЭИ (менингит, полинейропатия, энцефаломиокардит новорожденного). Лечение различных клинических форм. Лабораторная диагностика. Противоэпидемические мероприятия.
51. **Гепатит А.** Характеристика возбудителя. Патологические синдромы (цитолитический, гепатопривный, холестаза, мезенхимально-воспалительный). Клиника и симптоматика в разные периоды болезни. Исходы и отдаленные последствия. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз на догоспитальном этапе и в желтушном периоде болезни. Лечение. Критерии выписки из стационара. Диспансеризация. Вакцинопрофилактика. Гепатит Е. Особенности течения, исходы.
52. **Ботулизм.** Понятия о пищевых отравлениях, токсикоинфекциях, пищевых токсикозах. Характеристика возбудителя. Патогенез. Основные клинические синдромы. Клиника тяжелых форм болезни. Ботулизм у грудных детей. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Алгоритм лечения ботулизма. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика.
53. **Гепатит В.** Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения в печени. Классификация острого гепатита В. Клиника, показатели тяжести. Злокачественная форма гепатита В. Врожденный гепатит В. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения больных острым гепатитом. Алгоритм лечения фульминантной формы гепатита. Критерии выписки из стационара. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия. Вакцинопрофилактика.
54. **Гепатит Д.** Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности. Патогенез. Классификация гепатита Д. Клинические проявления. Варианты течения. Прогноз и исходы. Злокачественная форма гепатита Д. Хронический гепатит Д. Признаки печечно-клеточной недостаточности. Лабораторная диагностика. Принципы терапии. Профилактика.
55. **Гепатит С.** Антигенная структура ВГС. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфологические изменения в печени. Клинические проявления. Классификация хронических гепатитов. Врожденный гепатит С. Хронический гепатит С (ХГС). Прогноз и исходы. Методы лабораторной диагностики ХГС. Принципы



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

- лечения больных хроническим гепатитом. Тактика ведения детей, рожденных от матерей с ХГС. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия.
56. ВИЧ-инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Значение трансплацентарного и перинатального путей инфицирования. Патогенез ВИЧ-инфекции. Классификация. Клиника ВИЧ-инфекции у детей. Врожденная ВИЧ-инфекция. СПИД-индикаторные болезни. Алгоритмы диагностики врожденной и приобретенной ВИЧ-инфекции. ВААРТ и лечение оппортунистических инфекций. Диспансеризация. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия.
 57. Боррелиоз. Характеристика возбудителя. Эпидемиология, источник инфекции, пути передачи. Патогенез. Классификация. Клиническая картина различных форм боррелиоза. Осложнения и исходы. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Профилактика.
 58. Микоплазменная инфекция. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Врожденный микоплазмоз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Этиотропная терапия. Профилактика.
 59. Хламидийная инфекция. Характеристика возбудителей. Формы существования хламидий. Эпидемиология. Патогенез. Классификация приобретенного и врожденного хламидиоза. Клинические формы, связанные с хламидиями трахоматис, пневмония, пситтаки. Неонатальный хламидиоз. Диагностика. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика.
 60. Токсоплазмоз. Характеристика возбудителя. Приобретенный токсоплазмоз. Клинические формы. Лабораторная диагностика токсоплазмоза. Лечение. Врожденный токсоплазмоз (ВТ). Клинические варианты. Принципы диагностики ВТ. Тактика лечения ВТ. Профилактика ВТ.
 61. Лептоспироз. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Основные фазы патогенеза. Классификация. Клинические формы болезни. Ведущие клинические синдромы. Исходы и осложнения. Лабораторная диагностика. Принципы терапии. Интенсивная терапия тяжелых форм болезни. Критерии выздоровления и выписки. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия. Показания к активной иммунизации.
 62. Геморрагические лихорадки. Классификация геморрагических лихорадок. Эпидемические очаги в России и других странах. Конго-Крым геморрагическая лихорадка. Клиническая характеристика. Диагностика. Лечение. Противоэпидемические мероприятия. Профилактика.
 63. Листериоз. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Морфологическая характеристика. Клинические проявления ангинозной, глазо-железистой, тифоидной и нервной форм заболевания. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Врожденный листериоз. Клиника. Диагностика. Профилактика врожденного листериоза.

7.1 Методические материалы, определяющие процедуры оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1. На подготовку к ответу студенту выделяется время 30 мин.
2. Этапы экзамена: экзамен теоретический, в билете 3 вопроса (один вопрос из I раздела (общая патология детских инфекций), два вопроса из II-V разделов (частная патология детских инфекций)).
3. Оценка «отлично» - высокий уровень компетенции – выставляется студенту, если вопрос раскрыт в полном объеме, показывает глубокое и полное знание с использованием дополнительной литературы. Грамотно интерпретирует данные дополнительного обследования.
- Оценка «хорошо» - средний уровень компетенции - выставляется студенту, если он дает полный и правильный ответ по данному вопросу, допускает незначительные ошибки и недочеты.
- Оценка «удовлетворительно» - низкий уровень компетенции – выставляется студенту, если он излагает вопрос не систематизировано, фрагментарно, не всегда последовательно. В трактовке данных дополнительного обследования допускает неточности. Отвечает неполно на дополнительные вопросы экзаменатора, допуская одну-две грубые ошибки.
- Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, если он не знает ответа по данному вопросу и не отвечает на дополнительные вопросы экзаменатора.

После оценки каждого вопроса билета рассчитывается средний арифметический показатель. Средний арифметический показатель вычисляется следующим образом: $(4+4+3):3=3,67$ (округляется до 3,7), а если $(5+4+4):3=4,34$ (округляется до 4,3)

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

1. Учайкин, В.Ф. Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс]: учеб. / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431658.html>
2. Учайкин В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учеб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 920 с.
3. Инфекционные болезни у детей [Текст] : учеб. / под ред. В. Н. Тимченко. - 4-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2023. - 623 с.
4. Шамшева О.В. et al. Парентеральные вирусные гепатиты у детей: учебное пособие [для студентов медицинских вузов]. Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2021. 108 р.
5. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей : учеб. пособие для студентов вузов / В.Ф. Учайкин, Н.И. Нисевич, О.В. Шамшева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 687 с.
6. Кузьменко Л. Г. Детские инфекционные болезни [Текст] : учеб. для студентов вузов / Л. Г. Кузьменко, Д. Ю. Овсянников, Н. М. Киселева. - Москва : Академия, 2009. – 526 с.
7. Иванова В.В. Инфекционные болезни у детей 2-е изд. [МИА изд.](#)

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" необходимых для освоения дисциплины.

| Название ресурса | Ссылка/доступ |
|--|---|
| Электронная библиотека онлайн «Единое окно к образовательным ресурсам» | http://window.edu.ru |
| «Образовательный ресурс России» | http://school-collection.edu.ru |
| Федеральный образовательный портал: учреждения, программы, стандарты, ВУЗы, тесты ЕГЭ, ГИА | http://www.edu.ru |
| Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) | http://fcior.edu.ru |
| Русская виртуальная библиотека | http://rvb.ru |
| Кабинет русского языка и литературы | http://ruslit.ioso.ru |
| Национальный корпус русского языка | http://ruscorpora.ru |
| Научная электронная библиотека «e-Library» | http://elibrary.ru/defaultx.asp |
| Электронно-библиотечная система IPRbooks | http://www.iprbookshop.ru |
| Электронно-библиотечная система ИнГУ | https://lib.inggu.ru/ |
| Информационно-правовая система «Гарант» | Сетевая версия, доступна со всех компьютеров в корпоративной сети ИнГУ |

9.1 Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

При чтении лекций используется компьютерная техника для демонстрации презентационных мультимедийных материалов.

Используемые информационные технологии:

- подготовка, конструирование и презентация итогов исследовательской и аналитической деятельности;
- самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет;
- использование социальных сетей, электронной почты преподавателей и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем, проведения индивидуальных консультаций.

Информационно-библиотечное обслуживание студентов и профессорско-преподавательского состава осуществляется Научной библиотекой (НБ) ИнГУ и играет ключевую роль в учебно-методическом обеспечении образовательных программ.

В настоящее время фонд Научной библиотеки университета состоит из учебной, учебно-методической, научной, научно-популярной, общественно-политической и художественной



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

литературы. В библиотеке осуществляется подписка более чем на 59 наименований различного вида периодических изданий. В НБ созданы и действуют в настоящее время: отдел комплектования, отдел обработки литературы и организации каталогов, информационно-библиографический отдел, отдел хранения фондов, отдел обслуживания читателей, отраслевой отдел медицинского факультета, краеведческий отдел, организованы читальные залы при агроинженерном и филологическом факультетах. В читальных залах НБ 454 посадочных места.

Наряду с традиционными изданиями студенты и сотрудники имеют возможность пользоваться электронными полнотекстовыми базами данных.

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам.

9.2 Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Информационно-библиотечное обеспечение учебного процесса включает в себя:

- доступ к электронно-библиотечным системам и электронным документам;
- хранение выпускных работ и ведения электронного портфолио обучающихся;
- WV-reader (IPRbooks) для мобильных устройств для незрячих и слабовидящих.

Имеющиеся в вузе адаптивные технологии для внедрения инклюзивного образования обеспечивают возможность внедрения методов инклюзивного образования для обучения людей с нарушениями зрения в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Университет обеспечен следующим комплектом лицензионного программного обеспечения.

1. Лицензионное программное обеспечение, используемое в ИнГУ:
 - 1.1. Microsoft Windows 7, Windows 8, Windows 8.1, Windows 10
 - 1.2. Microsoft Windows server 2003, 2008, 2012, 2016
 - 1.3. Microsoft Office 2007, 2010, 2016
 - 1.4. Программный комплекс ММИС “Деканат”
 - 1.5. Программный комплекс ММИС “Визуальная Студия Тестирования”
 - 1.1. Программный комплекс ММИС “ПЛАНЫ”
 - 1.2. Программный комплекс ММИС “ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕДОМОСТИ”
 - 1.3. Программный комплекс ММИС ВЕБ-ПРИЛОЖЕНИЕ “ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ-ОНЛАЙН”
 - 1.4. Программный комплекс ММИС “ПРИЕМНАЯ КОМИССИЯ”
 - 1.5. Программный комплекс ММИС “ВЕДОМОСТИ ОНЛАЙН”
 - 1.6. Программный комплекс ММИС «РПД ОНЛАЙН»
 - 1.7. Универсальный статистический пакет STADIA
 - 1.8. Антивирусное ПО Kaspersky endpoint security
 - 1.9. Справочно-правовая система “Гарант”.
2. В ИнГУ функционирует INTERNET-центр свободного доступа при читальном зале библиотеки.

Компьютерные классы Университета оснащены системами программирования (MS Visual Basic, Visual Basic for Application), прикладными пакетами (MS Office, Word, Excel, Power Point, Outlook Express), переводчиками (Promt). Также компьютерные классы Университета оснащены адаптивной средой тестирования (АСТ), на основе которой разработаны тесты для студентов по дисциплинам общепрофессионального и специального блоков дисциплин учебных планов.

В деятельности по обеспечению соответствия параметров среды обучения и работы предусмотренным нормам, ИнГУ руководствуется законодательством РФ в области защиты труда и ["Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ](#), Внутренним регламентом ИнГУ и мерами, изложенными в Инструкциях по безопасности и здоровью труда, утвержденных в ИнГУ (<http://inggu.ru/>).

Университет улучшает образовательную среду для студентов посредством обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ингушский государственный университет»
Кафедра «Педиатрия»
Рабочая программа

развитию образовательного процесса. Задача постоянного улучшения образовательной среды соответствует приоритетам развития Университета, установленным [Программой развития ФГБОУ ВО "Ингушский государственный университет" на 2023-2032 годы](#).

ИнГГУ обеспечивает необходимые условия для получения практического опыта, обеспечивая проведения учебных, производственных и педагогических практик в соответствии с [Положением о практической подготовке обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего и среднего профессионального образования](#) на базах Университета и на основе соответствующих договоров, приказов ректора ИнГГУ.

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Материально-техническое обеспечение учебного процесса по дисциплине определено нормативными требованиями, регламентируемыми приказом Министерства образования и науки РФ № 986 от 4 октября 2010 г. «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части минимальной оснащенности учебного процесса и оборудования учебных помещений», Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки.

Для проведения всех видов учебных занятий по дисциплине и обеспечения интерактивных методов обучения, необходимы столы, стулья (на группу по количеству посадочных мест с возможностью расстановки для круглых столов, дискуссий, прочее); доска интерактивная с рабочим местом (мультимедийный проектор с экраном и рабочим местом); желателен доступ в информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

В соответствие с требованиями ФГОС ВО при реализации настоящей дисциплины ОПОП ВО необходимо также учитывать образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивать условия для их эффективной реализации, а также возможности беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к объектам инфраструктуры образовательного учреждения.

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине имеются:

1. Компьютер Pentium (монитор Acer)
2. Компьютер стационарный в комплекте (монитор Philips TFT 20, системный блок NLG6950)
3. Монитор 17 Samsung
4. Мультимедиа-проектор inFocusIN3104
5. МФУ Brother DCP-7030OR (многофункциональн. уст-во)
6. Ноутбук 15,6 LENOVO G5030
7. Ноутбук Aser Aspire 5720
8. Ноутбук ASUS K40IN
9. Ноутбук Lenovo G560
10. Принтер "Canon LBP-810"
11. Проектор DLP Acer PD527D
12. Системный блок IRU Home 310 PDC-6300 (монитор 19 LG)
13. Принтер HP LJ 1020
14. Фантом реанимационный