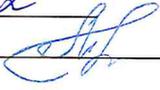




Рабочая программа дисциплины «Нейроинфекции» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни, квалификация «врач-инфекционист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1077 от «25» августа 2014 г. и учебным планом по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 27 » 02 20 20 г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 27 » 02 20 20 г. Протокол № 4

Рабочую программу разработал (-и): к.м.н., доцент Айнетдинова А.Л.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении  
Регистрационный номер 972  
Начальник УМУ  д.м.н., доцент Л.А. Леванова  
« 27 » 02 20 20 г.

## ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

### 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой профессиональных компетенций, готового к профессиональной деятельности в области общей и частной инфектологии - нейроинфекций, принципов их диагностики, лечения и профилактики.

#### 1.1.2. Задачи дисциплины:

1. Сформировать глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в разделе частной инфектологии - нейроинфекциях.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья при нейроинфекциях.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина относится к вариативной части (дисциплины по выбору).

1.2.2. Для прохождения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «инфекционные болезни», «патология»

1.2.3. Прохождение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами: «микробиология», «инфекционные болезни у детей».

В основе данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

1. Профилактический
2. Диагностический
3. Лечебный
4. Реабилитационный

## 1. 1. Компетенции, формируемые в результате освоения практики

Компетенции		В результате освоения практики обучающиеся должны			
Код/вид деятельности	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
ПК-1/ профилактик.	<b>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b>	причины возникновения нейроинфекций; цели, задачи и уровни внедрения профилактики нейроинфекций в практическое здравоохранение	выявлять факторы, влияющие на возникновения нейроинфекций, выбрать метод их возможной профилактики	диагностикой нейроинфекций и тактикой организации мероприятий, направленных на устранение и предупреждение нейроинфекций	<b>Промежуточная аттестация:</b> Тесты № 1-2 Задачи № 1-7
ПК – 2/ профилактик.	<b>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b>	методы клинического обследования пациентов перенесших нейроинфекцию, правила диспансеризации реконвалесцентов нейроинфекций	проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами нейроинфекций, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию	навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим нейроинфекцию	<b>Промежуточная аттестация:</b> Тесты № 1-2 Задачи № 1-7

ПК – 5/ диагност.	<b>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>	общие принципы клинического обследования пациентов с нейроинфекциями, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики нейроинфекций	поставить диагноз нейроинфекции; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза нейроинфекции; проводить дифференциальную диагностику нейроинфекций с другими заболеваниями	алгоритмом диагностики различных нейроинфекций; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики нейроинфекций	<b>Промежуточная аттестация:</b> Тесты № 1-2 Задачи № 1-7
ПК-6/ лечебн.	<b>готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b>	этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций	назначить пациенту с нейроинфекцией этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания	владеть алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при нейроинфекциях	<b>Промежуточная аттестация:</b> Тесты № 1-2 Задачи № 1-7
ПК-8/ реабил.	<b>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>	этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций	назначить пациенту реконвалесценту нейроинфекции медицинскую реабилитацию и определить показания для санаторно-курортного лечения	выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов нейроинфекции	<b>Промежуточная аттестация:</b> Тесты № 1-2 Задачи № 1-7

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

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
	В зачетных единицах (ЗЕ)	В академических часах (ч)	3
			Трудоемкость по семестрам (ч)
			72 3
<b>Аудиторная работа, в том числе:</b>	<b>0,5</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Лекции (Л)	0,06	2	2
Практические занятия (П)	0,44	16	16
<b>Самостоятельная работа студентов (СРС)</b>	<b>1,5</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
Промежуточная аттестация	Зачет (З)	3	3
	Экзамен (Э)		
Экзамен / зачет			зачет
<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>72</b>

## 2. Структура и содержание дисциплины.

Общая трудоемкость модуля дисциплины «Нейроинфекции» составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины.

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1.	<b>Раздел 1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения с нейроинфекциями</b>	<b>III</b>	<b>24</b>			<b>6</b>			<b>18</b>
2.	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Клиническое обследование пациента с нейроинфекцией; лабораторная диагностика нейроинфекций; организация лечения	III	24			6			18
3.	<b>Раздел 2. Серозные менингиты</b>	<b>III</b>	<b>12</b>			<b>3</b>			<b>9</b>

4	<b>Тема 2. Серозные менингиты:</b> этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	III	12			3			9
5.	<b>Раздел 3 . Гнойные менингиты</b>	III	12			3			9
6.	<b>Тема 3. Гнойные менингиты:</b> этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	III	12			3			9
7.	<b>Раздел 4. Клещевой энцефалит</b>	III	24	2		4			18
8	<b>Тема 4. Клещевой энцефалит:</b> этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация.	III		2		4			18
9	<b>Зачет</b>	III							
10	<b>Всего</b>	III	72	2		16			54

## 2.2. Лекционные (теоретические) занятия.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятие	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	<b>Раздел 4. Клещевой энцефалит</b>		2	III			
1.1.	<b>Тема 4. Клещевой энцефалит:</b> этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация	В лекции дается представление об актуальности инфекции, этиологии, эпидемиологии, патогенезе, клинических формах, диагностике, лечении, профилактике, диспансеризации реконвалесцентов.	2	III	<p>ПК- 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p><b>Знать:</b> причины возникновения клещевого энцефалита (КЭ), цели, задачи и уровни внедрения профилактики КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения клещевого энцефалита, выбрать метод их профилактики.</p> <p><b>Владеть:</b> диагностикой КЭ и мероприятиями, направленными на его предупреждение</p> <p><b>Знать:</b> методы клинического обследования пациента с КЭ; этиологию и патогенез, эпидемиологию, методы выявления и профилактики; правила диспансеризации реконвалесцентов</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансеризации реконвалесцента КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16</p> <p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16</p>

				<p><b>ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>	<p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациента с КЭ; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики КЭ, этиологию, патогенез, клинические проявления КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> поставить предварительный диагноз КЭ; синтезировать клинико-эпидемиологическую, лабораторную, инструментальную информацию о пациенте с целью установления диагноза КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики КЭ, навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17</p>
				<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с КЭ терапию с учетом особенностей течения инфекционной болезни; проводить коррекцию неотложных состояний при КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> владеть алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий у пациента при КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17</p>
				<p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,</b></p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ; методы медицинской реабилитации реконвалесцентов КЭ в зависимости от перенесенной формы заболевания</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26</p>

					<b>нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>	<b>Уметь:</b> назначить реконвалесценту КЭ медицинскую реабилитацию <b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у реконвалесцентов КЭ	Задачи № 12-17
	Итого		<b>2</b>	<b>III</b>			

### 2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1.	<b>Раздел 1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Особенности обследования больных, диагностика и организация лечения с нейроинфекциями</b>		<b>6</b>	<b>III</b>			
1.1	<b>Тема 1. Анатомо-физиологические особенности нервной системы. Клиническое обследование пациента с нейроинфекцией; лабораторная диагностика нейроинфекций; организация лечения</b>	Рассматриваются вопросы анатомо-физиологических и функциональных особенностей ЦНС	6	III	<p><b>ПК -1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b></p> <p><b>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b></p>	<p><b>Знать:</b> причины возникновения нейроинфекций с учетом анатомо-физиологических особенностей ЦНС; цели, задачи и уровни внедрения профилактики нейроинфекций в практическое здравоохранение.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять факторы, на основе знания анатомо-физиологических особенностей ЦНС, влияющие на причины возникновения нейроинфекций</p> <p><b>Владеть:</b> диагностикой нейроинфекций, мероприятиями, направленными на их предупреждение</p> <p><b>Знать:</b> методы клинического обследования пациентов перенесших нейроинфекцию, правила диспансеризации реконвалесцентов нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами нейроинфекций, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную</p>	<p>Тесты № 1 Контрольные вопросы № 1-5</p> <p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p>

					<p>документацию</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим нейроинфекцию</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с нейроинфекциями, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> поставить диагноз нейроинфекции; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза нейроинфекции; проводить дифференциальную диагностику нейроинфекций с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики различных нейроинфекций; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики нейроинфекций</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с нейроинфекцией этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при нейроинфекциях</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту нейроинфекции медицинскую реабилитацию и определить показания для санаторно-</p>	<p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p> <p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p> <p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p>
--	--	--	--	--	---	---

					медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	курортного лечения <b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов нейроиинфекции	
2.	<b>Раздел 2. Серозные менингиты</b>		3	III			
2.2	<b>Тема 2. Серозные менингиты: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация</b>	Рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клинические проявления, диагностики, лечения, профилактики серозных менингитов различной этиологии, особенности диспансерного наблюдения реконвалесцентов	3	III	<p>ПК- 1 готовность к осуществлению мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>Знать:</b> причины возникновения серозных менингитов; цели, задачи и уровни внедрения профилактики серозных менингитов в практическое здравоохранение.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения серозных менингитов</p> <p><b>Владеть:</b> диагностикой серозных менингитов, мероприятиями, направленными на их предупреждение</p> <p><b>Знать:</b> правила диспансеризации реконвалесцентов серозных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами серозных менингитов, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим серозный менингит</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с серозными менингитами, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики серозных менингитов</p>	<p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p>

					<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p> <p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b></p>	<p><b>Уметь:</b> поставить диагноз серозного менингита; синтезировать клинко-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза; проводить дифференциальную диагностику серозных менингитов с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики серозных менингитов; навыками интерпретации клинко-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики серозных менингитов</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение серозных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с серозным менингитом этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при серозных менингитах</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение серозных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту серозного менингита медицинскую реабилитацию и определить показания для санаторно-курортного лечения</p> <p><b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов серозных менингитов</p>	<p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p>
3.	<b>Раздел 3. Гнойные менингиты</b>		<b>3</b>	<b>III</b>			
3.3	<b>Тема 3. Гнойные</b>	Рассматриваются	3	III	ПК- 1 готовность к осуществлению	<b>Знать:</b> причины возникновения гнойных	

	<p>менингиты: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация</p>	<p>вопросы этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения, профилактики, диспансерного наблюдения реконвалесцентов различных по этиологии гнойных менингитов.</p>		<p><b>комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b></p> <p>ПК-2 <b>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b></p> <p>ПК - 5 <b>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>	<p>менингитов; цели, задачи и уровни внедрения профилактики гнойных менингитов в практическое здравоохранение.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения гнойных менингитов</p> <p><b>Владеть:</b> диагностикой гнойных менингитов, мероприятиями, направленными на их предупреждение</p> <p><b>Знать:</b> правила диспансеризации реконвалесцентов гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами гнойных менингитов, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим гнойный менингит</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с гнойными менингитами, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> поставить диагноз гнойного менингита; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза; проводить дифференциальную диагностику гнойных менингитов с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики гнойных менингитов; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для</p>	<p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p>
--	--	--	--	--	--	--

					<p><b>ПК – 6</b> готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p><b>ПК – 8</b> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>диагностики и дифференциальной диагностики гнойных менингитов</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение гнойных менингитов  <b>Уметь:</b> назначить пациенту с гнойным менингитом этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания  <b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при гнойных менингитах</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение гнойных менингитов  <b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту гнойного менингита медицинскую реабилитацию и определить показания для санаторно-курортного лечения  <b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов гнойных менингитов</p>	<p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p>
4	<b>Раздел 4. Клещевой энцефалит</b>		<b>4</b>	<b>III</b>			
4.4.	<b>Тема 4. Клещевой энцефалит:</b> этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспанеризация	Рассматриваются вопросы этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения, профилактики, диспансерного наблюдения реконвалесцентов клещевого энцефалита	4	III	ПК- 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на	<p><b>Знать:</b> причины возникновения клещевого энцефалита (КЭ), цели, задачи и уровни внедрения профилактики КЭ  <b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения клещевого энцефалита, выбрать метод их профилактики.  <b>Владеть:</b> диагностикой КЭ и мероприятиями, направленными на его предупреждение</p>	Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16

				<p><b>здоровье человека факторов среды его обитания</b></p> <p><b>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b></p>	<p><b>Знать:</b> методы клинического обследования пациента с КЭ; этиологию и патогенез, эпидемиологию, методы выявления и профилактики; правила диспансеризации реконвалесцентов</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансеризации реконвалесцента КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16</p>
				<p><b>ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>	<p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациента с КЭ; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики КЭ, этиологию, патогенез, клинические проявления КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> поставить предварительный диагноз КЭ; синтезировать клинико-эпидемиологическую, лабораторную, инструментальную информацию о пациенте с целью установления диагноза КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики КЭ, навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17</p>
				<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с КЭ терапию с учетом особенностей течения инфекционной болезни; проводить коррекцию неотложных состояний при КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> владеть алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий у пациента при КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17</p>

					<p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b></p>	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ; методы медицинской реабилитации реконвалесцентов КЭ в зависимости от перенесенной формы заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> назначить реконвалесценту КЭ медицинскую реабилитацию</p> <p><b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у реконвалесцентов КЭ</p>	<p>Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17</p>
	<b>Всего</b>		<b>16</b>	<b>Ш</b>			



				<p>наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p><b>ПК- 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p> <p><b>ПК- 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p> <p><b>ПК- 8 готовность к применению природных лечебных факторов,</b></p>	<p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами нейроинфекций, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим нейроинфекцию</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с нейроинфекциями, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> поставить диагноз нейроинфекции; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза нейроинфекции; проводить дифференциальную диагностику нейроинфекций с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики различных нейроинфекций; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики нейроинфекций</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с нейроинфекцией этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при нейроинфекциях</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение нейроинфекций</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту нейроинфекции медицинскую реабилитацию и определить</p>	<p>10</p> <p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p> <p>Тесты № 2 Контрольные вопросы № 6-10</p> <p>Тесты № 2</p>
--	--	--	--	---	---	--

					лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	показания для санаторно-курортного лечения <b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов нейроинфекции	Контрольные вопросы № 6-10
2.	<b>Раздел 2. Серозные менингиты</b>		9	III			
2.2	<b>Тема 2. Серозные менингиты:</b> этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	Работа с учебной и дополнительной литературой. Конспектирование.	9	III	<p>ПК- 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>Знать:</b> причины возникновения серозных менингитов; цели, задачи и уровни внедрения профилактики серозных менингитов в практическое здравоохранение. <b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения серозных менингитов <b>Владеть:</b> диагностикой серозных менингитов, мероприятиями, направленными на их предупреждение</p> <p><b>Знать:</b> правила диспансеризации реконвалесцентов серозных менингитов <b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами серозных менингитов, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию <b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим серозный менингит</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с серозными менингитами, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики серозных менингитов <b>Уметь:</b> поставить диагноз серозного менингита; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью</p>	<p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16</p>

					<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p> <p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b></p>	<p>установления диагноза; проводить дифференциальную диагностику серозных менингитов с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики серозных менингитов; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики серозных менингитов</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение серозных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с серозным менингитом этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при серозных менингитах</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение серозных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту серозного менингита медицинскую реабилитацию и определить показания для санаторно-курортного лечения</p> <p><b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов серозных менингитов</p>	<p>Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p> <p>Тесты № 3 Контрольные вопросы № 11-16 Задачи № 1-5</p>
3.	<b>Раздел 3. Гнойные менингиты</b>		9	III			
3.3	<b>Тема 3. Гнойные менингиты:</b> этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	Работа с учебной и дополнительной литературой. Конспектирование.	9	III	<p><b>ПК- 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на</b></p>	<p><b>Знать:</b> причины возникновения гнойных менингитов; цели, задачи и уровни внедрения профилактики гнойных менингитов в практическое здравоохранение.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения гнойных менингитов</p> <p><b>Владеть:</b> диагностикой гнойных менингитов, мероприятиями, направленными на их предупреждение</p>	<p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p>

				<p><b>здоровье человека факторов среды его обитания</b></p> <p><b>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b></p> <p><b>ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p> <p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p> <p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов,</b></p>	<p><b>Знать:</b> правила диспансеризации реконвалесцентов гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентами гнойных менингитов, планировать объем обследований в рамках диспансеризации, вести отчетно-учетную документацию</p> <p><b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансерного наблюдения за пациентом, перенесшим гнойный менингит</p> <p><b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациентов с гнойными менингитами, современные методы лабораторной и инструментальной диагностики гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> поставить диагноз гнойного менингита; синтезировать клинико-эпидемиологическую и лабораторную информацию о пациенте с целью установления диагноза; проводить дифференциальную диагностику гнойных менингитов с другими заболеваниями</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики гнойных менингитов; навыками интерпретации клинико-эпидемиологических, лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики и дифференциальной диагностики гнойных менингитов</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с гнойным менингитом этиотропную и патогенетическую терапию с учетом особенностей течения заболевания</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий при гнойных менингитах</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение гнойных менингитов</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту реконвалесценту гнойного менингита медицинскую реабилитацию и</p>	<p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4 Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11</p> <p>Тесты № 4</p>
--	--	--	--	---	--	---

					лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	определить показания для санаторно-курортного лечения <b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у пациентов реконвалесцентов гнойных менингитов	Контрольные вопросы № 17-21 Задачи № 6-11
4.	<b>Раздел 4. Клещевой энцефалит</b>		<b>18</b>	<b>III</b>			
4.4	<b>Тема 5. Клещевой энцефалит:</b> этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация	Работа с учебной и дополнительной литературой. Проработка лекционного материала. Конспектирование.			ПК- 1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания  ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными  ПК - 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<b>Знать:</b> причины возникновения клещевого энцефалита (КЭ), цели, задачи и уровни внедрения профилактики КЭ <b>Уметь:</b> выявлять факторы, влияющие на причины возникновения клещевого энцефалита, выбрать метод их профилактики. <b>Владеть:</b> диагностикой КЭ и мероприятиями, направленными на его предупреждение  <b>Знать:</b> методы клинического обследования пациента с КЭ; этиологию и патогенез, эпидемиологию, методы выявления и профилактики; правила диспансеризации реконвалесцентов <b>Уметь:</b> проводить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом КЭ <b>Владеть:</b> навыками создания плана диспансеризации реконвалесцента КЭ  <b>Знать:</b> общие принципы клинического обследования пациента с КЭ; современные методы лабораторной и инструментальной диагностики КЭ, этиологию, патогенез, клинические проявления КЭ <b>Уметь:</b> поставить предварительный диагноз КЭ; синтезировать клинико-эпидемиологическую, лабораторную, инструментальную информацию о пациенте с целью установления диагноза КЭ <b>Владеть:</b> алгоритмом диагностики КЭ, навыками интерпретации клинико-эпидемиологических,	Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16  Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-16  Тесты № 5 Контрольные вопросы № 22-26 Задачи № 12-17

					<p>лабораторных, инструментальных методов обследования для диагностики КЭ</p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ</p> <p><b>Уметь:</b> назначить пациенту с КЭ терапию с учетом особенностей течения инфекционной болезни; проводить коррекцию неотложных состояний при КЭ</p> <p><b>Владеть:</b> владеть алгоритмом выполнения врачебных диагностических и лечебных мероприятий у пациента при КЭ</p>	<p>Тесты № 5</p> <p>Контрольные вопросы № 22-26</p> <p>Задачи № 12-17</p>
					<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями</b></p>	
					<p><b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b></p> <p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез, диагностику, лечение КЭ; методы медицинской реабилитации реконвалесцентов КЭ в зависимости от перенесенной формы заболевания</p> <p><b>Уметь:</b> назначить реконвалесценту КЭ медицинскую реабилитацию</p> <p><b>Владеть:</b> выбором методов медицинской реабилитации у реконвалесцентов КЭ</p>	<p>Тесты № 5</p> <p>Контрольные вопросы № 22-26</p> <p>Задачи № 12-17</p>
	Итого:		<b>54</b>	<b>III</b>		

### 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

#### 3.1. Виды образовательных технологий

Изучение дисциплины «Инфекционные болезни у детей» проводится в виде аудиторных занятий (лекций, практических занятий) и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практические занятия и самостоятельную работу. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам ВУЗа и доступом к сети Интернет (через библиотеку).

В образовательном процессе на кафедре используются:

**1. Лекции – визуализация.** Лекционные занятия проводятся в лекционной аудитории. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения, подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Лекции содержат графические файлы, иллюстрации, клинические примеры. Лекции хранятся на электронных носителях.

**2. Практические занятия.** Проводятся в учебных комнатах. Для практических занятий используются методические материалы на электронных носителях, визуализированные ситуационные задачи и тестовые задания в формате Microsoft Word и Microsoft Excel.

**3. Кейс метод** - используются описание реальных клинические ситуации. Обучающиеся должны исследовать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы основываются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

**4. Мастер классы** - передача опыта, мастерства преподавателя обучающимся, путём прямого и комментированного показа приёмов работы: клинический осмотр пациента.

#### 3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 22% от аудиторных занятий, т.е. 4 часа.

Наименование модуля дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
<b>Раздел 2. Серозные менингиты</b>		<b>3</b>		<b>1</b>
<b>Тема 2.</b> Серозные менингиты: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	ПЗ	3	Кейс - стади	1
<b>Раздел 3. Гнойные менингиты</b>		<b>3</b>		<b>1</b>

<b>Тема 3. Гнойные менингиты:</b> этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, диспансеризация	ПЗ	3	Мастер - класс	1
<b>Раздел 4. Клещевой энцефалит</b>		<b>4</b>		<b>2</b>
<b>Тема 5. Клещевой энцефалит:</b> этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация	ПЗ	4	Кейс - стади	2
<b>Всего</b>		<b>10</b>		<b>4</b>

#### **4.1. Контрольно-диагностические материалы для зачета.**

##### **4.1.1. Список вопросов для подготовки к зачету.**

1. Анатомо-физиологические особенности центральной нервной системы.
2. Особенности клинического осмотра пациента с нейроинфекцией, клинические синдромы при нейроинфекциях.
3. Лабораторная диагностика нейроинфекций. Показания, противопоказания для проведения люмбальной пункции, методика проведения люмбальной пункции.
4. Инструментальные методы диагностики нейроинфекций, их диагностическая значимость.
5. Классификация нейроинфекций (анатомическая, патоморфологическая, этиологическая).
6. Общие принципы терапии нейроинфекций.
7. Серозные менингиты и менингоэнцефалиты: этиология (вирусные - энтеровирусный, герпетический, паротитный, краснушный, коревой, бактериальные серозные менингиты). Эпидемиологические особенности, патогенез, клинические проявления в зависимости от этиологического фактора. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация реконвалесцентов.
8. Гнойные менингиты и менингоэнцефалиты: этиология (менингококковый, пневмококковый, гемофильный, стафилококковый, эшерихиозный, листериозный, сальмонеллезный, вызванный синегнойной палочкой). Эпидемиологические особенности, патогенез, клинические проявления в зависимости от этиологического фактора. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация реконвалесцентов.
9. Осложнения менингитов, диагностика, лечение.

10. Клещевой энцефалит: этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клинические проявления в зависимости от формы, диагностика, лечение. Профилактика. Диспансеризация реконвалесцентов.

#### **4.1.2. Тестовые задания текущего и промежуточного контроля (примеры):**

**1. Для дифференциальной диагностики менингококкового и пневмококкового менингита необходимо:**

1. Бактериологическое исследование ликвора
2. Биохимическое исследование ликвора
3. Вирусологическое исследование ликвора
4. Эпиданамнез
5. Бактериоскопия ликвора

**Правильный ответ: 1.**

**2. Лимфоцитарный плеоцитоз и нежная пленка фибрина в спинномозговой жидкости характерны для:**

1. Туберкулезного менингита
2. Менингококкового менингита
3. Пневмококкового менингита
4. Листерийного менингита

**Правильный ответ: 1.**

**3. Для полиомиелитической формы клещевого энцефалита характерно:**

1. Доминирование общемозговой симптоматики
2. Развитие вялых параличей шейно-плечевой мускулатуры
3. Появление тазовых расстройств
4. Нарушение болевой и других видов чувствительности

**Правильный ответ: 2.**

#### **4.1.3. Клинические ситуационные задачи (примеры):**

##### **Клиническая ситуационная задача № 1**

Больной М., 25 лет, заболел остро 2 дня назад. Появились головная боль, тошнота, выраженная слабость, особенно в нижних конечностях. На следующий день отмечалась многократная рвота, головные боли локализовались преимущественно в лобно-височных областях, отметил снижение силы в правой руке. К вечеру повысилась температура тела до 38,5°C. Самостоятельно принимал жаропонижающие, анальгетики – без эффекта. Машиной «скорой помощи» доставлен в стационар.

Из эпидемиологического анамнеза: за 10 дней до начала заболевания отмечал укус клеща в левую руку, спустя 2 дня после укуса клеща с целью экстренной профилактики введен проти-

воклеточной иммуноглобулин. При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, адекватен. Температура тела 38,2°C, ЧСС - 70/мин. В неврологическом статусе: равномерный мидриаз, парез правого лицевого и подъязычного нервов по центральному типу. Движения в конечностях в полном объеме, сила в правой руке значительно снижена. Сухожильные рефлексы снижены. Симптомы Бабинского и Оппенгейма справа. Ригидность мышц затылка 3,0 см., симптом Кернига 160° с обеих сторон.

Задания:

1. Ваш предположительный диагноз, его диагностические критерии.
2. Как подтвердить диагноз?
3. Какие дополнительные методы обследования возможно провести данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

#### **Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 1**

1. Клещевой энцефалит. Менингоэнцефалитическая форма. Центральный монопарез правой руки. Интоксикация, очаговая и менингеальная симптоматика, снижение силы правой руки, эпидемиологический анамнез.
2. Серодиагностика, ПЦР ликвора с целью выявления РНК ВКЭ.
3. ЭЭГ, ЭМГ, ЭНМГ, РЭГ.
4. Иммуноглобулин противоклещевой 0,1-0,15 мл/кг каждые 12 часов, дезинтоксикация, препараты, улучшающие мозговое кровообращение, симптоматическая терапия.

#### **Клиническая ситуационная задача № 2**

Мальчик 8 лет. Преморбидный фон неотягощен, рос и развивался соответственно возрасту. Из инфекционных заболеваний перенес в 3 года инфекционный мононуклеоз и в пять лет – ветрянную оспу. Госпитализирован на второй день болезни – 8 июля. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 39,2<sup>0</sup>, сильной головной боли, повторной рвоты. При поступлении в стационар мальчик вялый, в контакт вступал неохотно. Кожные покровы чистые, склеры инъецированы. При осмотре зева отмечалась гиперемия дужек, мягкого неба, зернистость задней стенки глотки, на небных дужках обнаружены единичные везикулы, окруженные венчиком гиперемии. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичен, удовлетворительного наполнения и напряжения. Носовое дыхание сохранено. ЧД 26. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные; границы сердца не расширены. Живот мягкий, безболезненный. Отмечалась ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный, сухожильные рефлексы повышены. При люмбальной пункции в день поступления ликвор вытекал под высоким давлением, был прозрачный; цитоз 277 клеток в 1 мкл, из них 60% лимфоцитов, белок 0,33 г/л, сахар 2,7 ммоль/л.

После пункции состояние мальчика стало значительно лучше – уменьшилась головная боль, рвота прекратилась. На третий день болезни температура нормализовалась, менингеальные симптомы стали отрицательными, на небных дужках на месте везикул образовались поверхностные эрозии с венчиком гиперемии.

Общий анализ крови при поступлении: Эр –  $3,7 \times 10^{12}/л$ , Нб – 136 г/л, ц.п – 1,0, Лейк –  $10,1 \times 10^9/л$ , э – 0%, п – 2 %, с – 58 %, лимф – 36 %, м – 4%, СОЭ - 15 мм/ч.

Задания:

1. Поставьте клинический диагноз с указанием формы, тяжести течения заболевания.
2. Какие данные анамнеза и клинические симптомы позволили поставить диагноз?
3. Какие лабораторные данные могут помочь в постановке диагноза?
4. Какие еще клинические формы могут быть при данной инфекции?
5. Показания к госпитализации. Принципы лечение. Критерии выписки пациента.

#### **Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 2**

1-2. Эпидемическая экзантема, комбинированная, тяжелая форма. Герпетическая ангина, серозный менингит. Диагноз выставлен на основании типичного для инфекции сезона, острого начала: повышение температуры тела, головной боли, рвоты, инъектированных склер. В пользу герпангины: вялость ребенка, катаральные явления с везикулами на небных дужках с последующим образованием поверхностных эрозий.

В пользу менингита: головная боль, рвота, наличие менингеальных симптомов, улучшение общего состояния после пункции. Результаты люмбальной пункции – синдром серозного менингита.

3. Выделение РНК вируса из смывов из носоглотки и суспензии фекалий, из ликвора. Непрямой и прямой метод иммунофлюоресценции. Парные сыворотки крови для РН и РСК, нарастание титра специфических антител в 4 и более раз.

4. Эпидемическая экзантема, кишечная форма, паралитическая форма, энцефаломиокардит, мезаденит, гепатит, увеит, орхит, эпидемическая миалгия.

5. Госпитализируются дети с тяжелыми формами заболевания (серозный менингит, миокардит, увеит). Дети с легкими и среднетяжелыми формами лечатся в домашних условиях. Постельный режим на период острых проявлений заболевания. Щадящая диета. Регидратационная терапия, при менингите 30 % от физ. потребности на фоне дегидратационной терапии. Жаропонижающие. Этиотропной терапии нет. Интерфероны рекомбинантные, индукторы интерферонов. Полоскание зева антисептиками. Больного изолируют сроком на 10 дней – до клинического выздоровления. Больные серозным менингитом выписываются из стационара после исчезновения

клинических симптомов и нормализации ликвора (цитоз не более 10 клеток в мкл, все лимфоциты).

#### 4.2. Критерии оценок по дисциплине.

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные	D	80-76	4 (4-)

признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.			
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	Е	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Е	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Е	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

### 4.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)

#### 4.3.1. Примеры тестовых заданий

Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
ПК-1	ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНОЙ а) живой ослабленной б) полисахаридной в) убитой г) рекомбинантной д) сплит-вакциной	б)
ПК -2	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА а) дезинсекция жилищ б) вырубка кустарника вблизи населенных пунктов в) вакцинация населения г) дератизация; д) иммуноглобулинопрофилактика за 1 месяц до сезона активности клещей	в)
ПК – 5	НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ а) энтеровирусного менингита б) менингококкового менингита в) туберкулезного менингита г) менингита при паротитной инфекции д) лептоспирозного менингита	б)
ПК - 6	В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПАЦИЕНТУ С АБСЦЕССОМ МОЗГА ПРИОРЕТЕТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ а) хирургическое лечение б) иммунотерапия в) дезинтоксикационная терапия г) антибактериальная терапия д) серотерапия	г)
ПК - 8	СРОКИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЛАЙМ БОРРЕЛИОЗА СОСТАВЛЯЮТ а) 3 месяца б) 1 месяц в) 1 год г) 2 года д) 6 месяцев	г)

## 5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины.

### 5.1. Информационное обеспечение дисциплины:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	<b>ЭБС:</b>	
1.	База данных « <b>Электронная библиотека технического ВУЗа</b> » (ЭБС « <b>Консультант студента</b> ») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
2.	Электронная база данных « <b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> » [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
3.	База данных ЭБС « <b>ЛАНЬ</b> » - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
4.	« <b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	« <b>Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ»</b> [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
6.	База данных « <b>Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU»</b> (ЭБС « <b>MEDLIB.RU</b> ») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
7.	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система <b>КонсультантПлюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	Электронная библиотека <b>КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> – для авторизованных пользователей.	неограниченный

### 5.1. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.

№	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
<b>Основная литература</b>				
1	Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.В. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			4
<b>Дополнительная литература</b>				
2.	Завалишин И.А., Хронические нейроинфекции [Электронный ресурс] / Под ред И.А. Завалишина, Н.Н. Спирина, А.Н. Бойко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 560 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			4
3.	Никифоров А.С., Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			4

4.	Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с.: URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			4
----	--	--	--	---

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### **Помещения:**

Аудитории, оборудованные мультимедийной техникой, аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, комнаты для практической подготовки обучающихся, комнаты для самостоятельной подготовки обучающихся.

### **Оборудование:**

столы, стулья

### **Средства обучения:**

Тонометр автоматический с 2-ной измерительной технологией Tensovalduocontrol, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, весы механические, ростометр, облучатель бактерицидный, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, укладка для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, укладка для профилактики и диагностики малярии, укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни, автоклав ГК 100, расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

**Технические средства:** мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), аудиоколонки, компьютер с выходом в интернет

### **Демонстрационные материалы:**

наборы мультимедийных презентаций

### **Оценочные средства на печатной основе:**

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

### **Учебные материалы:**

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

### **Программное обеспечение:**

LinuxлицензияGNUGPL,  
Microsoft Windows 7 Professional,  
Microsoft Office 10 Standard,  
Microsoft Windows 8.1 Professional