



Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Рабочая программа
По специальности 31.05.03
«Стоматология»
По дисциплине «Инфекционные болезни,
фтизиатрия»

- 1 -

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор,
профессор

«16» марта 2016 г.

В.Б. Мандриков



**Рабочая программа дисциплины
Инфекционные болезни, фтизиатрия**

Для специальности: 31.05.03 **«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Квалификация (степень) выпускника «специалист»

Факультет: стоматологический

Кафедры:

инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной;
фтизиопульмонологии

Курс - 4

Семестр – 7

Форма обучения - очная

Лекции – 20 часов

Клинические практические занятия – 52 часа

в т.ч. в интерактивной форме – 8 часов

Самостоятельная внеаудиторная работа – 36 часов

Контактная работа обучающегося с преподавателем – 74 часа

Экзамен – нет

Зачет – 7 семестр

Всего: 108 часов (3 ЗЕ)

Волгоград, 2016



Разработчики программы:
заведующий кафедрой инфекционных болезней с
эпидемиологией, тропической медициной д.м.н., проф. Иоанниди Е.А.,
доцент кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией,
тропической медициной к.м.н. Чернявская О.А.,
заведующий кафедрой фтизиопульмонологии, к.м.н., Барканова О.Н.,
профессор кафедры фтизиопульмонологии, д.м.н. Борзенко А.С.,
доцент кафедры фтизиопульмонологии Гагарина С.Г.,
ассистент кафедры фтизиопульмонологии к.м.н. Калуженина А.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры инфекционных болезней с
эпидемиологией, тропической медициной
протокол № 11 от «09» марта 2016 года

Заведующий кафедрой инфекционных болезней с
эпидемиологией, тропической медициной

Иоанниди Е.А.

подпись

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры фтизиопульмонологии протокол
№ 8 от «09» марта 2016 года

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии

Барканова О.Н.

подпись

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией стоматологического
факультета
протокол № 3 – А от «11» 03 2016 года

Председатель УМК,
декан стоматологического факультета,
д.м.н., доцент

Михальченко Д.В.

Рецензия дана зав. кафедрой детских инфекционных болезней ВолГМУ д.м.н.,
профессором Крамарь Л.В. «25» февраля 2016 г. (прилагается)

Рабочая программа согласована с научной фундаментальной библиотекой
Заведующая библиотекой

Долгова В.В.

С. С. Соловьев: Р. В. Власов: О. М. М. / А. В. Зайцев /
Рабочая программа утверждена на заседании Центрального методического совета
Протокол № 2 – А от «15» 03 2016 года.

Председатель ЦМС
профессор

Мандриков В.Б.

подпись



I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС +) высшего образования по направлению подготовки 31.05.03 «стоматология» (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 09 января 2016 г. №96).

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины: овладение знаниями общей и частной инфектологии, а также знаниями по фтизиатрии, с применением принципов диагностики, лечения, профилактики инфекционных болезней и решения профессиональных задач, связанных с осуществлением противотуберкулезных мероприятий.

Задачи дисциплины: подготовить специалиста, владеющего теоретическими и практическими навыками объективного обследования инфекционных больных, больных туберкулезом с интерпретацией полученных данных; научить диагностировать наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, а также состояния, угрожающие жизни больного, составлять планы лечения и профилактики. Проведение в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противозидемнологических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний и туберкулеза; проведение мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции и туберкулеза в лечебно-профилактических учреждениях, участие в наблюдении за инфекционными больными и больными туберкулезом, а также за контактирующими с ними лицами на основе тесного сотрудничества со специалистами: инфекционистами и фтизиатрами; проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации лиц с повышенным риском заражения инфекционными заболеваниями и туберкулезом; участие в организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в связи с инфекционным заболеванием и туберкулезом; анализ научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Профессиональный цикл. Базовая часть (код Б1.Б.29).

2.1. Знания, умения и готовности обучающегося, необходимые для освоения дисциплин «инфекционные болезни, фтизиатрия», приобретенные в результате освоения предшествующих дисциплин

1. Анатомия человека:

- строение тела человека, различных органов, расположение сосудов, нервов.

2. Нормальная физиология:

- физиологические процессы, протекающие в здоровом организме, основные функции внутренних органов;
- принципы нейрогуморальной регуляции внутренних органов;
- оценка состояния функций органов дыхания, кровообращения, пищеварения, почек, печени в норме.

3. Латинский язык: медицинская терминология

4. Патофизиология:

- патогенез инфекционных заболеваний;



- патогенез угрожающих жизни патологических состояний: шок (анафилактический, инфекционно – токсический и гиповолемический), коллапс, обморок;
- оценка функциональных изменений органов при инфекционных заболеваниях;
- морфологические изменения при основных инфекционных заболеваниях;
- 5. Микробиология, вирусология:
 - классификация, морфологические, биохимические и антигенные особенности возбудителей инфекционных заболеваний;
 - методы лабораторной диагностики инфекционных болезней (микроскопический, бактериологические, вирусологические, серологические, иммунологические, молекулярно – генетические);
 - особенности взаимодействия микро- и макроорганизма в различные периоды жизни человека и их изменение под воздействием окружающей среды.
- 6. Иммунология, клиническая иммунология:
 - основы иммунологии.
 - техника серологических, иммунологических исследований.
- 7. Фармакология:
 - основные группы лекарственных препаратов, используемых для лечения инфекционных больных.
- 8. Биологическая химия:
 - основные принципы обмена веществ в организме и методы их исследования.
- 9. Внутренние болезни, клиническая фармакология:
 - методы объективного обследования больного (пальпация, перкуссия, аускультация).
- 10. Биология:
 - биология переносчиков инфекционных болезней;
 - биология паразитов-возбудителей инфекционных заболеваний.
- 11. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения:
 - понятия: заболеваемость, смертность, летальность;
 - организация медицинской помощи населению;
 - вопросы временной и постоянной утраты трудоспособности;
- 12. Акушерство и гинекология:
 - тактика ведения беременных и рожениц с инфекционными заболеваниями.
- 13. Клиническая фармакология:
 - фармакокинетика лекарственных препаратов.
- 14. Физика, математика:
 - принципы устройства и работы аппаратуры, используемой для физиотерапевтического лечения.
- 15. Гигиена:
 - основы профилактики.
- 16. Медицинская информатика:
 - информационное обеспечение процесса наблюдения за больными.

2.2. Дисциплины, для которых необходимо предшествующее освоение «инфекционных болезней, фтизиатрии»

1. Дерматовенерология:

- основы учения об инфекционной патологии, закономерности развития



- инфекционного процесса, дифференциальная диагностика заболеваний.
2. Медицина катастроф, безопасности жизнедеятельности:
- основы учения об инфекционной патологии, закономерности развития инфекционного процесса.

3. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов).

Количество часов: 72/108 аудиторных/всего

Лекции 20 часов (10 лекций)

Клинические практические занятия 52 часа (13 занятий по 4 часа)

Внеаудиторная, самостоятельная работа 36 часов

4. Результаты обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

В результате изучения дисциплины выпускник должен овладеть следующими **общекультурными компетенциями (ОК):**

- **ОК-1** способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Выпускник должен овладеть следующими **общепрофессиональными компетенциями (ОПК):**

- **ОПК-6** готовностью к ведению медицинской документации;
- **ОПК-7** готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;
- **ОПК-8** готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;
- **ОПК-9** способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

Выпускник должен овладеть следующими **профессиональными компетенциями (ПК):**

- **ПК-3** способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- **ПК-6** способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;



- **ПК-5** готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;
- **ПК-17** готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- **ПК-18** способностью к участию в проведении научных исследований;
- **ПК-19** готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- основные принципы диагностики, лечения и реабилитации инфекционных больных, показания к госпитализации больных инфекционными заболеваниями;
- осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
- эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;
- методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля;
- основные клинические проявления кожных и венерических болезней вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) и инфекций, передающихся половым путем;
- особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией;
- специфические инфекционные заболевания (туберкулез, актиномикоз) и их клинические проявления в челюстно-лицевой области;
- диагностика первичного инфицирования МБТ и латентной туберкулезной инфекции; своевременная диагностика заболевания туберкулезом, обострения и рецидива туберкулезного процесса на основе владения пропедевтическими, лабораторными, рентгенологическими и инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у больных туберкулезом;
- диагностику туберкулеза ротовой полости.

Уметь:

- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов;



- провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- провести физикальное обследование пациента различного возраста: осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания, направить его на лабораторное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем исследований для уточнения диагноза;
- сформулировать клинический диагноз;
- оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- проводить диагностику и лечение пациента с острыми инфекционными заболеваниями полости рта, со смертельно опасными заболеваниями полости рта, и при необходимости направить его к специалистам.

Владеть:

- методами общего клинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных, диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- методикой чтения различных видов рентгенограмм;
- техникой антропометрии, термометрии, транспортировки больных, кормления больных, измерения АД, подсчета частоты сердечных сокращений (ЧСС) и частоты дыхательных движений (ЧДД), измерения суточного диуреза, введения лекарств, сбора биологического материала для лабораторных исследований.

5. Образовательные технологии

В учебном процессе используются интерактивные формы обучения: лекция-визуализация, проблемная лекция, лекция – пресс-конференция, занятие - конференция, тренинг, дебаты, мозговой штурм, мастер-класс, «круглый стол», активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, дискуссия типа форум, деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, использование компьютерных обучающих программ, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, подготовка письменных аналитических работ, подготовка и защита рефератов. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 8%.

Самостоятельная работа студента: освоение теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.



6. Формы промежуточной аттестации

Зачет. Балльно-рейтинговая накопительная система.

Оценка объема и качества знаний студентов при внутрисеместровой и промежуточной аттестации определяется в соответствии с «Положением о балльно-рейтинговой системе оценки знаний студентов ГБОУ ВПО ВолГМУ Минздравсоцразвития России», утвержденным решением Центрального Методического Совета (протокол №4 от 28.05.2007).

Для оценки знаний используется модель среднего балла с бонусами и штрафами.

Модель основана на использовании среднего балла в качестве характеристики текущей работы студента в семестре. При этой модели результат работы на каждом практическом занятии оценивается с помощью тестового контроля или другого вида опроса, в конце семестра высчитывается средний балл каждого студента, который переводится в балл по 100-балльной системе. Допуск к зачету получают студенты, набравшие от 61 до 100 баллов.

Помимо среднего балла учитываются показатели, дающие штрафы и бонусы.

Студенты, выполняющие все требования государственной программы в срок и по расписанию кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной и кафедры фтизиопульмонологии, принимающие активное участие в научно-методической и исследовательской деятельности в рамках университета получают дополнительные премиальные баллы.

Студенты, несвоевременно выполняющие требования государственной программы, имеющие задолженности по успеваемости на вышеуказанных кафедрах получают штрафные баллы.

Бонусы и штрафы на кафедре инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной

Бонусы

1. Изготовление 1 таблицы – 1 балл (максимум 5 таблиц за семестр)
2. Изготовление фотографии для атласа инфекционных болезней (в цифровом формате и в виде фото) – 0,5 балла за 1 комплект
3. Выполнение реферата и выступление с докладом на семинаре – 0,5-1 балл
4. Разработка компьютерных программ – 1-5 баллов
5. Изготовление микро- и макропрепаратов – 3 балла
6. Помощь в ремонте наглядных пособий, оборудования – 0,5-3 балла

Штрафы

1. Пропуск практического занятия по неуважительной причине – 2 балла
2. Пропуск лекции по неуважительной причине – 2 балла
3. Опоздания на практические занятия и лекции без уважительной причины – 0,5 балла
4. Сдача истории болезни не в срок – 0,5 - 1,0 балл
5. Выполнение самостоятельной работы не в срок – 0,5 балла
6. Нарушение дисциплины, правил внутреннего распорядка кафедры и правил ТБ и противопожарной безопасности – 1-5 баллов
7. Отсутствие спецодежды – 0,5-1 балл
8. Несвоевременная отработка пропущенных занятий, лекций (более 1 месяца) – 1-2 балла

Бонусы и штрафы на кафедре фтизиопульмонологии

Бонусы

1. Активная работа на практических занятиях, подготовка к занятию по дополнительным источникам литературы (более 3; более 5 раз) + 2, + 3 балла.



2. Подготовка реферата по теме, данной преподавателем, на оценку «отлично» с освещением не только основных вопросов, изложенных в методических рекомендациях, но и охватывая дополнительную информацию +3 балла
 3. Подготовка презентации по реферату +3 балла
Участие в работе СНО кафедры +1 балл
 4. Участие в конференции по НИР кафедры +1 балл
 5. Помощь кафедре, а также ЛПУ, на базе которого расположена кафедра, в подготовке наглядных материалов и активное участие в жизни кафедры +2 балла.
- Штрафные баллы**
1. Систематическое опоздание на практические занятия (более 2 раз) - 1 балл
 2. Порча кафедрального имущества - 2 балла
 3. Систематическая явка на занятия в неустановленной форме одежды (без халата, шапочки, сменной обуви), а также без необходимого инструментария (фонендоскоп, тонометр) более 2 раз - 1 балл
 4. Пропуск занятия или лекции без уважительной причины - 1 балл
 5. Несвоевременная сдача на проверку истории болезни - 1 балл
 6. Отработка имеющихся задолженностей в срок позднее чем две недели после окончания цикла (без уважительной причины) - 2 балла

Матрица перевода среднего балла в 100-балльную систему

Средний балл по 5-балльной системе	балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	81-82	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	80	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	79	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	78	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	77	2.5	41-44
4.5	91	3.5	76	2.4	36-40
4.4	89-90	3.4	73-74-75	2.3	31-35
4.3	87-88	3.3	70-71-72	2.2	21-30
4.2	85-86	3.2	67-68-69	2.1	11-20
4.1	83-84	3.1	64-65-66	2.0	0-10
		3.0	61-62-63		

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1.1. Разделы

№ п/п	Название раздела	Л	КПЗ	В т.ч. интерактив.	Конт. актив. раб.	СРС	Всего часов
1.	Общая часть	2	6	1	8	5	13
2.	Бактериозы	2	10	2	12	5	17



3.	Вирусные болезни	10	24	2	36	17	51
4.	Профилактика и выявление туберкулеза	2	4	1	6	3	9
5.	Клинические формы туберкулеза	2	4	1	6	3	9
6.	Оказание противотуберкулезной помощи	2	4	1	6	3	9
ВСЕГО		20	52	8	74	36	108

1.2. Содержание разделов

№ п/п	Название раздела	Содержание раздела
1.	Общая часть	Современное состояние проблемы инфекционных болезней. Свойства возбудителей инфекционных болезней. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных болезней. Тактика врача-стоматолога при подозрении у пациента инфекционного заболевания.
2.	Бактериозы	Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Стрептококковая инфекция: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, скарлатина. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения. Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.
3.	Вирусные болезни	Грипп, аденовирусная инфекция и другие острые вирусные респираторные болезни. Этиология. Источник инфекции. пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Герпесвирусные заболевания. Классификация. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистенция возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия. Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика. Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Основные симптомы кори в разные периоды болезни у взрослых. Осложнения. Лечение. Меры профилактики. Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы краснухи у взрослых. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечение. Меры



		профилактики. Краснуха у беременных. Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез. Клинические проявления на разных стадиях болезни. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекцией пациентов в стоматологической практике. Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, Д. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Профилактика.
4.	Профилактика и выявление туберкулеза	Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание. Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу. Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса. Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции. Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их жизнедеятельности. Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема. Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом. Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация. Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции. Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза. Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза.
2.	Клинические формы туберкулеза	Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10. Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулемы легких. Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез. Осложнения туберкулеза. Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневмоторакс, острая легочно-сердечная недостаточность). Туберкулезный



		менингит. Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит. Туберкулез органов брюшной полости. Остаточные изменения при туберкулезе.
3.	Оказание противотуберкулезной помощи	Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи. Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом в России. Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения. Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии. Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости МБТ. Лечение больных, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. Организационные формы лечения туберкулеза. Неотложная врачебная помощь при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе.

III Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

1. Основные формы учебных занятий

Вид учебной работы	Всего часов
Аудиторные часы	72
Лекции (Л)	20
Из них - инфекционные болезни	14
- фтизиатрия	6
Клинические практические занятия (КПЗ)	52
Из них - инфекционные болезни	40
- фтизиатрия	12
В том числе часы в интерактивной форме	8



Самостоятельная работа студента (всего)	36
Из них - инфекционные болезни	27
- фтизиатрия	9
В том числе:	
- история болезни по инфекционным болезням (написание и защита)	9
- история болезни по фтизиатрии (написание и защита)	9
- реферат (написание и защита)	3
- другие виды самостоятельной работы (работа с научной, методической литературой, ресурсами интернета)	15
Контактная работа обучающегося с преподавателем	74
Вид промежуточной аттестации	зачёт

2. Лекции

№ п/п	Название тем лекций	Кол-во часов
1.	Современное состояние проблемы инфекционных болезней	2
2.	ВИЧ-инфекция	2
3.	Вирусные гепатиты	2
4.	Поражение ротоглотки при бактериальных инфекциях	2
5.	Поражение ротоглотки при различных вирусных инфекциях	2
6.	Поражение ротоглотки при ВИЧ-инфекции	2
7.	ОРВИ	2
8	Фтизиатрия: введение в специальность. Демонстрация фильма. Эпидемиология туберкулеза. Патогенез туберкулеза. Профилактика туберкулеза. Выявление и диагностика туберкулеза	2
9.	Первичный период туберкулезной инфекции. Диссеминированный туберкулез. Формы вторичного туберкулеза органов дыхания: очаговая, инфильтративная, туберкулема. Формы вторичного туберкулеза органов дыхания: кавернозная, фиброзно-кавернозная, цирротическая. Казеозная пневмония.	2
10.	Осложнения туберкулеза органов дыхания, неотложные состояния в пульмонологии. Внегочечный туберкулез. Лечение больных туберкулезом	2



3. Практические занятия

№ п/п	Название тем практических занятий	Кол-во часов
1.	Вводное занятие. Свойства возбудителей инфекционных болезней. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных болезней.	6
2.	Герпесвирусные болезни человека. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммуноterapia.	6
3.	Дифтерия. Поражение полости рта. Принципы лечения. Профилактика.	6
4.	ВИЧ-инфекция. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекций пациентов в стоматологической практике.	6
5.	Вирусные гепатиты. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Профилактика.	6
6.	Грипп, аденовирусная инфекция и другие острые вирусные респираторные болезни. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	6
7.	Рожа. Столбняк.	4
8.	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях.	6
7.	Эпидемиология туберкулеза. Основные и дополнительные методы выявления и диагностики туберкулеза у детей и взрослых. Туберкулинодиагностика. Иммунологические методы диагностики туберкулезной инфекции. Радиологическая диагностика туберкулеза. Бактериологическая диагностика туберкулеза. Выявление, диагностика и верификация диагноза при туберкулезе.	4
8.	Классификация туберкулеза. Первичный туберкулез. Вторичный туберкулез. Осложнения туберкулеза органов дыхания; клиника, диагностика. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	4
9	Организация противотуберкулезной помощи населению. Противотуберкулезные учреждения, взаимодействия с ОЛС. Оформление медицинской документации при выявлении больного туберкулезом. Гигиено-диетический режим при туберкулезе. Контролируемая химиотерапия туберкулеза. Коллапсотерапия, хирургические методы лечения больных туберкулезом. Патогенетическая терапия. Клиническое излечение туберкулеза. Остаточные изменения после перенесенного туберкулеза. Экспертиза трудоспособности при туберкулезе. Права и обязанности больных туберкулезом.	4



4. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

№	Перечень умений	Уровень усвоения
1.	Определять клинические и эпидемиологические показания для госпитализации инфекционных больных, организовать прием и выписку инфекционных больных и больных туберкулезом.	IV
2.	Приготовить растворы дезинфицирующих средств и применять их в очагах для текущей и заключительной дезинфекции	IV
3.	Осуществить забор материала для исследования и трактовать полученные результаты бактериологических, серологических и биохимических исследований	III
4.	Поставить и оценить кожные аллергические пробы	III
5.	Уметь выявить и определить степень выраженности синдрома интоксикации и дегидратации у инфекционных больных	III
6.	Проводить регидратационную и дезинтоксикационную терапию при инфекционных заболеваниях	III
7.	Проводить лечебное питание при острых кишечных инфекциях, острых гепатитах и др.	III
8.	Ставить диагноз инфекционных заболеваний, проводить их лечение, осуществлять реабилитацию больных различного возраста и проводить профилактические мероприятия	IV
9.	Оформлять медицинскую документацию в ЛПУ амбулаторного и стационарного типа на пациентов различного возраста	IV

I уровень - иметь представление и уметь объяснить манипуляцию, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;

II уровень - участие в выполнении манипуляции (исследований, процедур и т.п.);

III уровень - выполнение манипуляций под контролем преподавателя (мед. персонала);

IV уровень - самостоятельное выполнение манипуляции.



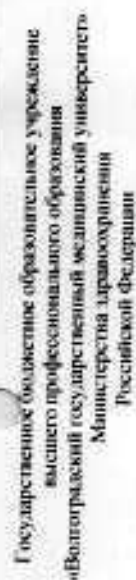
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Решение программы
По специальности 31.05.03
«Стоматология»
По направлению «Инфекционные болезни,
фтизиатрия»

- 1 -

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Название разделов дисциплины и тем	Ауд. занятия		Всего часов на ауд. работу	В т.ч. в интерактивной форме	Самост. работа студента	Контактная работа обучающегося	Зачет	Итого часов	Формируемые компетенции										Используемые образоват. технологии, способы и методы обучения	Формы контроля	
	Лекции	Класс. практ. зан							ОК 1	ОПК 6	ОПК 7	ОПК 8	ОПК 9	ПК 3	ПК 5	ПК 6	ПК 17	ПК 18			ПК 19
1.Общая часть	2	6	8		5			13	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	ЛВ, РД, Т, С	
2.Бактериозы	2	10	12		5			17	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, Т, РС	
3. Вирусные болезни	10	24	34		17			51	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, ДИ, РИ, РС, РД, А, ТД, ИБ, РС, ИБ, Р	
4.Профилактика и выявление	2	4	6		3			9	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, МШ, Т, С	



Разрешен прогност
По сигурности 31.05.03

По решению «Профессионалы бизнеса»
финансировано

-17-

Список сокращений:

* - **Примечание.** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. **Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



IV. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

1.1. Тестовые задания

- 1. ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА**
 - 1) содержит ДНК +
 - 2) содержит РНК
 - 3) сохраняется в организме в течение года
 - 4) переносится животными
 - 5) выделяется из организма с мочой
- 2. ПРИЗНАКАМИ ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ**
 - 1) повышение билирубина и щелочной фосфатазы
 - 2) повышение активности трансфераз +
 - 3) повышение тимоловой и снижение сулемовой проб
 - 4) повышение билирубина и γ -глобулинов
 - 5) повышение β -липопротеидов и холестерина
- 3. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) вирус Эпштейна-Барр
 - 2) флавивирус
 - 3) пикорновирус
 - 4) ретровирусы 1 и 2 типов +
 - 5) ДНК-содержащий вирус
- 4. ПАТОГНОМНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) симптом Падалки
 - 2) симптом Мурсу
 - 3) катаральный синдром
 - 4) лимфаденопатия
 - 5) пятна Филатова-Коплика +
- 5. СПИД-ЭТО**
 - 1) оппортунистическая инфекция
 - 2) синоним ВИЧ-инфекции
 - 3) стадия ВИЧ-инфекции +
 - 4) самостоятельное заболевание
 - 5) осложнение ВИЧ-инфекции
- 6. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) обследование по контакту



- 2) туберкулинодиагностика
- 3) выявление по обращаемости
- 4) бактериологические исследования

7. ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) параспецифические реакции
- 2) гиперергия к туберкулину
- 3) вираж туберкулиновой чувствительности
- 4) синдром интоксикации и реакция периферических лимфатических узлов

8. ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) алиментарный
- 2) аэрогенный
- 3) трансплацентарный
- 4) контактный

9. РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК В:

- 1) раннем возрасте
- 2) дошкольном возрасте
- 3) младшем школьном возрасте

10. К КРИТЕРИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ КАК ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) синдром функциональных нарушений
- 2) локальные формы первичного туберкулеза
- 3) легочные изменения

1.2. Ситуационные задачи

Задача 1.

Больная 36 лет, воспитательница детского сада, заболела остро 6.06, когда почувствовала недомогание, головную боль, першение в горле, температура повысилась до 37,8°C. На следующий день температура поднялась до 38,9°C, появился сильный сухой кашель, светобоязнь. Участковый врач диагностировал грипп, назначил жаропонижающие и противокашлевые средства. В последующие дни состояние не улучшилось, беспокоили высокая температура, кашель, головная боль, слезотечение. 10.06 (5 д.б.) заметила сыпь на лице, к вечеру - на руках и туловище. При осмотре врачом на 6 д.б.: состояние средней тяжести, температура 39,3°C, в сознании, активна. Кожа влажная, обычного цвета. На всем теле, кроме ног, имеется обильная, грубая, сливная пятнисто-папулезная сыпь. Выраженная инъекция сосудов склер, гиперемия конъюнктив. На мягком небе энантема, на щеках напротив коренных зубов - мелкие сгруппированные папулы серо-белого цвета. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Миндалины немного выступают за пределы дужек, налетов на них нет. Пальпируются лимфатические узлы шейной группы, безболезненные, размером до горошины. В легких и сердце без отклонений от нормы. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Больная госпитализирована в инфекционный стационар с диагнозом «краснуха».

Вопросы:



1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
2. Обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснована ли госпитализация больной?
5. Составьте план лечения.

Ответы:

1. Нет.
2. Острое начало болезни, лихорадка, интоксикация, выраженный катаральный синдром, появление на 5 день болезни грубой пятнисто-папулезной сыпи с тенденцией к слиянию, этапность ее распространения, наличие пятен Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек, лимфоаденопатия позволяют предположить корь, период высыпания.
3. В периоде высыпания корь приходится дифференцировать с краснухой, энтеровирусной и аллергической экзантемами, скарлатиной, менингококсемией. Диагноз «краснуха» установлен на догоспитальном этапе необоснованно. Выраженность синдрома интоксикации и катаральных проявлений, характер сыпи и этапность ее распространения, наличие пятен Филатова-Коплика не характерны для краснухи.
4. Госпитализация больной обоснована. Клиническими показаниями для госпитализации взрослых, заболевших корью, являются тяжелые и среднетяжелые формы, наличие осложнений и серьезных сопутствующих заболеваний. По эпидемиологическим показаниям госпитализируют проживающих в коммунальных квартирах, семейных общежитиях (при наличии в них детей, не болевших корью), работающих в дошкольных детских учреждениях, в первых классах школ.
5. При неосложненной кори проводят дезинтоксикационную, десенсибилизирующую и витаминотерапию, лечение местных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей и глаз. Возможно использование препаратов интерферонового ряда (лейкинферон), введение которого в ранние сроки болезни сокращает лихорадочный период и уменьшает количество осложнений при кори.

Задача 2.

Больная М. 32 года обратилась к дерматологу в связи с высыпаниями на лице. Подобные высыпания бывали и раньше, но в последний год высыпания появлялись каждые 3 месяца. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Т тела 37,3оС, беспокоила головная боль, слабость. В области красной каймы губ, периорально, в области крыльев носа отмечается ограниченный отёк и гиперемия на фоне которых имеются везикулы, заполненные серозным содержимым. До появления высыпаний больная отмечала зуд и жжение на этом месте.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Отметьте особенности данного возбудителя.
3. Объясните частое рецидивирование болезни.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Герпетическая инфекция
2. Возбудитель данного заболевания – Herpes Simplex (вирус простого герпеса), ДНК-содержащий вирус, который подразделяется на 2 типа: ВПГ-1 – это орофациальный



герпес, ВПГ-2 – генитальный. Вирус может поражать кожу, слизистые оболочки, центральную и периферическую нервную систему, печень, эндотелий сосудов, клетки крови. При попадании в организм человека ВПГ сохраняется в теле в течение всей жизни в латентном состоянии в клетках паравертебральных сенсорных ганглиев.

3. Частое рецидивирование бывает на фоне снижения иммунитета. Причиной может быть ВИЧ-инфекция, онкогематологические заболевания.

4. Дифференциальный диагноз следует проводить и опоясывающим герпесом и стрептококковым импетиго. При опоясывающем герпесе состояние больных более тяжелое. Отмечается выраженный болевой синдром, односторонний характер поражения по ходу нервных стволов. Пузырьки крупнее, располагаются на инфильтрированном основании группами. При стрептококковом импетиго появляются плоские пузыри с вялой крышкой (фликтены), наполненные мутной жидкостью, окруженные розовато-красным ободком. При ссыхании экссудата образуются корки соломенно-желтого цвета, после отпадения, которых остаются розовые пятна. Сыпь располагается беспорядочно, чаще на коже лица.

5. Для лечения используют противовирусные препараты: ацикловир 200мг х 5раз в день внутрь. Курс лечения 5 – 10 дней. У лиц с иммунодефицитом доза может быть увеличена в 2 раза; десенсебилизирующие и противовоспалительные средства, индукторы интерферона (циклоферон), антиоксиданты, пробиотики.

Задача 3.

Больной Н. 22 года. Обратился в студенческую поликлинику к врачу с жалобами на неприятные ощущения в животе, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту, отсутствие аппетита, температура 38,3оС. Болен в течение 5 дней. Сегодня самочувствие лучше, температура снизилась. Однако сосед по комнате в общежитии заметил, что у него «жёлтые» глаза. Это заставило обратиться его к врачу. Из эпиданамнеза известно, в общежитии, где живёт больной, подобные симптомы заболевания отмечались ещё у трёх человек.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Решите вопрос с госпитализации.
3. Составьте план обследования.
4. Назначьте лечение.
5. Мероприятия в очаге.

Ответы:

1. Вирусный гепатит А, желтушная форма, средней степени тяжести. На основании острого начала болезни, высокой лихорадки, диспептических явлений, непродолжительного преджелтушного периода, наличия желтухи.
2. Госпитализация обязательна по эпидемиологическим и клиническим показаниям.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, маркеры вируса гепатита А, (анти HAV-IgM), протромбиновый индекс.
4. Диета № 5, полупостельный режим, базисная терапия: обильное питье до 2 – 3 л в сутки, энтеросорбенты, ферменты
5. За контактными лицами устанавливается наблюдение в течение 35 дней с момента последнего контакта (термометрия, осмотр). В очаге проводится заключительная дезинфекция.



Задача 4.

Больной М. 26 лет обратился в поликлинику с жалобами на зудящее шелушение кожи лица, появившееся в последние 6 месяцев и постепенно прогрессирующее. 1,5 года назад перенес опоясывающий лишай.

При осмотре: на коже лица, на гиперемизированном фоне чешуйчатое шелушение. «Заеды» в углах рта. На слизистой полости рта – участки «творожистых» наложений. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Установлен диагноз: «Себорейный дерматит». Больной направлен к дерматологу.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проанализируйте работу врача поликлиники.
3. Укажите, что нужно ещё выяснить у данного больного.
4. Назначьте план обследования больного.
5. Укажите исследование, являющееся абсолютным подтверждением данного диагноза.

Ответы:

1. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний III А, кандидоз полости рта, себорейный дерматит, опоясывающий герпес в анамнезе.
2. Больной не обследован, врач не обратил внимание на активизацию у больного оппортунистических инфекций, которые, как правило, возникают на фоне иммунодефицита.
3. Нужно выяснить эпиданамнез (беспорядочные половые контакты, употребление наркотиков).
4. Больному необходимо сдать кровь на антитела к ВИЧ методом ИФА, при положительном ответе исследовать кровь методом иммунного блоттинга, кровь на иммунный статус (СД 4+); вирусную нагрузку методом ПЦР; мазок из слизистых рта на флору.
5. (+) результат в иммунном блоттинге является достоверным подтверждением диагноза: ВИЧ-инфекция.

Задача 5.

Больной М. 57 лет. Заболел остро вчера вечером. Появился озноб, поднялась температура тела до 39,0°C, появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, однократная рвота. Сегодня утром заметил покраснение на лице в области носа и щек. Глаза открывает с трудом из-за выраженного отека. Т 38,50°C.

При осмотре: Состояние средней тяжести. Лицо и веки отечны, в области носа и щек имеется очаг гиперемии с неровными, но четкими контурами. В области щек имеются небольшие единичные пузыри, заполненные серозным содержимым. Пальпируются болезненные подчелюстные лимфоузлы. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС 92 в мин. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий безболезненный.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
2. Укажите возбудителя данного заболевания.
3. Решите вопрос о госпитализации.



4. Составьте план обследования.

5. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Эритематозно-буллезная рожа лица, первичная, средней степени тяжести. Диагноз поставлен на основании острого начала болезни, высокой лихорадки, симптомов интоксикации, местных изменений (эритема, отек, буллы в очаге, регионарный лимфаденит).

2. Рожу вызывает β -гемолитический стрептококк группы А.

3. Учитывая возраст больного и тяжесть течения болезни, больному показана госпитализация по клиническим показаниям.

4. Общий анализ крови, общий анализ мочи, кровь на RW, ВИЧ, биохимический анализ крови, ЭКГ.

5. Антибактериальная терапия: пенициллин по 1 млн. х 6 раз в/м в течение 7 дней; дезинтоксикационная терапия: 5% раствор глюкозы, полиионные растворы; антигистаминные препараты, местно-УФО.

Задача 6.

Больной, Л., 38 лет. Считает себя больным в течение 2 лет, когда появились периодически – кашель, слабость, потливость. Резкое ухудшение состояния отмечает около месяца назад – усилилась одышка, появился кашель с гнойной мокротой и прожилками свежей крови, повысилась температура тела до 39,0 С. Обратился в ЦРБ к врачу, при рентгенологическом обследовании легких заподозрен туберкулез. Направлен в противотуберкулезный диспансер, где при дообследовании подтвержден туберкулезный процесс и рекомендовано стационарное лечение.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Грудная клетка правильной формы. Число дыханий в 1 мин. – 19 в покое, одышка при умеренной физической нагрузке. Западение надключичной ямки справа, правая половина отстает в акте дыхания. При перкуссии слева укорочение перкуторного звука в верхних отделах. По остальным легочным полям звук с коробочным оттенком, справа в верхних и средних отделах звук с притуплением, в нижних – с тимпаническим оттенком. При аускультации слева дыхание везикулярное, справа – дыхание в верхнем отделе бронхиальное, на фоне которого прослушиваются разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, акцент второго тона над легочной артерией. $Ps = 90$ в минуту, среднего наполнения и напряжения. АД = 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, край печени болезненный, пальпируется ниже реберной дуги на 2 см. Мочится самостоятельно. Отеков нет. Стул нормальный.

Общий анализ крови: $Hb = 136$ г/л, $L = 9 \times 10^9$, $p = 9$, $c = 63$, $э = 5$, $л = 15$, $м = 8$, СОЭ – 46 мм/ч.

Общий анализ мочи без отклонений от нормы.

Общий анализ мокроты: – слизисто-гнойная с прожилками крови, $L = \text{до } 20$ п/зр, $эр = 12-15$ п/зр, КУБ (+).

Обзорная рентгенограмма грудной клетки прилагается.

ЭКГ – ритм синусовый, поворот ЭОС вправо, «Р» - p_{ulm} , $SV_5 > RV_5$, $SV_2 < 2$ мм

Печеночные пробы: билирубин общ. – 12 мкмоль/л, АЛТ – 0,18 ммоль/л, АСТ – 0,14 ммоль/л, сулемовая проба – 1, 8 мл.

Проба Манту с 2 ТЕ папула 16 мм, Диаскин тест папула 18 мм

Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз с позиций доказательной медицины.
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать легочный процесс.
4. Тактика ведения больного в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.



Эталон ответа к задаче

1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции: справа пневмоплеврофиброз ячеистой структуры и ряд фиброзных полостей распада, CV тагна с инфильтрацией вокруг и очаговые тени разных размеров с участками деструкции. Правый корень подтянут кверху. Тень средостения смещена вправо.

2. Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации и обсеменения I А гДУ МБТ (+). Кровохарканье. Эмфизема легких. ДН I-II ст. Хроническое легочное сердце. ЛСН I ст.

Клиническая форма – фиброзно-кавернозный туберкулез подтверждается данными рентгенологического обследования – наличие фиброзных полостей распада с явлениями пневмофиброза в окружающей легочной ткани, очагами бронхогенного обсеменения, уменьшения объема пораженных легких за счет уплотнения легочной ткани, смещения срединной тени в сторону поражения.

Клинические данные: интоксикация, бронхолегочные признаки, бацилловыделение свидетельствуют об активно текущем легочном процессе

3. Дифференцировать данную форму заболевания следует с деструктивной пневмонией, хроническим абсцессом.

4. Исходя из установленного диагноза, больной должен быть взят на учет по I А гДУ (как впервые выявленный больной). необходимо провести антибактериальную терапию по I режиму химиотерапии, 4 химиопрепаратами по переносимости и чувствительности на фоне дезинтоксикационных, гемостатических препаратов. Начальный период лечения необходимо провести в условиях стационара, в санатории, затем амбулаторно. Продолжительность химиотерапии 12-15 месяцев. Одновременно необходимо провести оздоровительные мероприятия в «очаге» туберкулезной инфекции.

Задача 7.

Больной С., 5 лет, находится под наблюдением участкового фтизиопедиатра. Ребенок от 2-ой беременности. Мальчик родился с весом 3200. Роды в срок. Беременность и роды протекали



нормально. Ребенок в родильном доме вакцинирован БЦЖ, поствакцинальный рубчик 5 мм. Через год после вакцинации диаметр папулы при проведении пробы Манту — 5 мм. В возрасте 2-х лет - 3 мм. В 3 года - 12 мм, что расценено как «вираж» туберкулиновой реакции, в связи с чем, ребенок взят на диспансерное наблюдение по VI группе учета. Из анамнеза выяснено, что отец мальчика болен инфильтративным туберкулезом легких, МБТ (+). С целью профилактики назначен курс лечения изониазидом. Родители от лечения отказались, и в возрасте 5 лет диаметр папулы при постановке пробы Манту увеличился до 17 мм.

Общий анализ крови: лейкоциты $10 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 25 мм/ч, п - 2, с - 67, э - 0, м - 6, б - 3, л - 22.

Анализ мочи, показатели функциональной активности печени - без патологии.

Анализ мокроты на МБТ - отрицательный.

Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л - папула 19 мм.

Диаскин-тест папула 15 мм

Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму грудной клетки.
2. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз с позиций доказательной медицины.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать легочный процесс.
4. Тактика по ведению больного в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.



Эталон ответа к задаче:

- 1) Обзорная рентгенограмма грудной клетки: Легочные поля без очаговых теней, правый корень в области «тела» и хвостовой части деформирован, со «смазанной структурой», без четких контуров. Прикорневой сосудистый рисунок усилен. Сердце, аорта в норме.
- 2) Предварительный диагноз: Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов справа с преимущественным поражением бронхопульмональной группы в фазе инфильтрации, МБТ (-).



Диагноз установлен на основании следующих признаков: контакт с бактериовыделителем в анамнезе, изменения в гемограмме, характерно для активной фазы туберкулёзного процесса, гиперергическая реакция на пробу Манту, гиперергическая реакция на диаскин-тест и наличие изменений правого корня легкого на рентгенограмме.

3) Заболевание следует дифференцировать с туберкулезной интоксикацией детей и подростков, саркоидозом с преимущественным поражением внутригрудных л/узлов, лимфогранулематозом, неспецифическим бронхоаденитом.

4) Тактика участкового педиатра: направить больного в противотуберкулёзный диспансер. Тактика фтизиатра: больной нуждается в дообследовании — необходимы трахеобронхоскопия, исследование мокроты и промывных вод желудка на МБТ методом посева.

При подтверждении диагноза больной должен быть взят на учет в противотуберкулёжном диспансере по I «А» группе, следует провести курс лечения этиотропными препаратами в течение 6 – 9 месяцев в условиях стационара. В последующем - санаторно-курортное лечение.

1.3. Примерная тематика рефератов

1. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема
2. Современные представления о патогенезе ВИЧ-инфекции
3. Лечение ВИЧ-инфекции
4. Вирусные гепатиты как медико-социальная проблема
5. Современное лечение вирусных гепатитов
6. ВИЧ-инфекция и беременность
7. ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты
8. Туберкулез ротовой полости.
9. Организация противотуберкулёзной помощи в России.

1.4. Критерии оценки при проведении текущего и рубежного контроля

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе практических занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и тестовых контрольных заданий, тестированием.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИРОВАНИЯ

% выполнения задания	Балл по 100-балльной системе
91-100	91-100
81-90	81-90
71-80	71-80
61-70	61-70
0-60	0

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Оценка
Дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном	A	100-96	5 (5+)



оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется с использованием терминов, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.			
Дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. 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, с использованием терминов. 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, используются термины. 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 признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, используются термины, однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	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 умение 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.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении	E	65-61	3 (3-)



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.			
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. 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
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2

Матрица перевода среднего балла в 100-балльную систему

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	81-82	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	80	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	79	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	78	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	77	2.5	41-44
4.5	91	3.5	76	2.4	36-40
4.4	89-90	3.4	73-75	2.3	31-35
4.3	87-88	3.3	70-72	2.2	21-30
4.2	85-86	3.2	67-69	2.1	11-20
4.1	83-84	3.1	64-66	2.0	0-10
		3.0	61-63		

По результатам работы студента в конце цикла «инфекционные болезни, фтизиатрия» выводится средний балл (Рдс), рассчитываемый по формуле:

$$Рдс = \text{балл за текущую работу в семестре} + \text{бонусы} - \text{штрафы}$$

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины – зачет.

2.1. Порядок проведения зачета

Дисциплина заканчивается зачетом. Зачетное занятие предусматривает проведение опроса по теоретическим вопросам изученной патологии, решение ситуационных задач, включая трактовку результатов лабораторных и инструментальных исследований.

2.2. Критерии оценки:

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ (указаны выше)

Балл, полученный на зачете, учитывается при определении итогового рейтинга студента по дисциплине (Рд), который рассчитывается по формуле:



$R_d = (R_{де} + \text{балл, полученный на зачетном занятии})/2$

3. Методические указания для самостоятельной работы студентов

1. Методические рекомендации по инфекционным болезням к практическим занятиям для студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
2. Методические рекомендации для преподавателей по проведению практических занятий по инфекционным болезням у студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
3. Методические указания к внеаудиторной самостоятельной работе по инфекционным болезням для студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
4. Схема истории болезни инфекционного больного (прилагается).
5. Методические рекомендации по фтизиатрии к практическим занятиям для студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
6. Методические рекомендации для преподавателей по проведению практических занятий по фтизиатрии у студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
7. Методические указания к внеаудиторной самостоятельной работе по фтизиатрии для студентов 4 курса стоматологического факультета (прилагаются).
8. Схема истории болезни больного туберкулезом (прилагается).

V Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература:

1. **Покровский В. И.** Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/>
2. **Инфекционные болезни и эпидемиология** [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. : 8 л. цв. ил.
3. **Перельман М. И.** Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Перельман М. И., Богадельникова И. В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/>

б) Дополнительная литература:

1. **Перельман М. И.** Фтизиатрия [Текст] : учебник для вузов, обучающихся по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060104.65 "Мед.-профил. дело" дисциплины "Фтизиопульмонология" и по спец. 060103.65 "Педиатрия" дисциплины "Фтизиопульмонология и детский туберкулёз" / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с. : ил., цв. ил. + 1 CD-ROM.
2. **Кошечкин В. А.** Туберкулёз [Текст] : учеб. пособие / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 304 с. : ил.



3. **Кошечкин В. А.** Туберкулёз [Электронный ресурс] : [учебное пособие] / Кошечкин В. А., Иванова З. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. **Фтизиатрия** [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
5. **Фтизиопульмонология** [Электронный ресурс] : учебник / Мишин В. Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А. В., Завражнов С. П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
6. **Фтизиопульмонология** [Текст] : учебник для мед. вузов / Мишин В. Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А. В., Завражнов С. П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 497 с. : ил.
7. **Мишин В. Ю.** ТУБЕРКУЛЁЗ И ДРУГИЕ МИКОБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ [Электронный ресурс] / В.Ю. Мишин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
8. **Туберкулез у детей и подростков** [Текст] : учеб. пособие для системы ППО врачей / Аксенова В. А., Леви Д. Т., Клевню Н. И. и др. ; под ред. В. А. Аксеновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 269 с. : ил.
9. **Туберкулез у детей и подростков** [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В. А. Аксеновой ; [авт.: В. А. Аксенова и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 272 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
10. **Инфекционные болезни и эпидемиология** [Электронный ресурс] : учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И., Данилкин Б. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru/>
11. **Юшук Н. Д.** Лекции по инфекционным болезням [Текст] : учеб. пособие / Юшук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - 3-е изд., перераб., доп. - М.: Медицина, 2007. - 1032 с.
12. **Юшук Н. Д.** Инфекционные болезни [Электронный ресурс] / Юшук Н. Д., Кареткина Г. Н., Мельникова Л. И. - 5-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

в) методические разработки

1. Борзенко, А. С. Туберкулез в вопросах и ответах [Текст] : информ. матер. для населения по профилактике и выявлению туберкулёза / А. С. Борзенко, В. И. Сабанов, Э. Н. Шмелев ; ВолГМУ, Каф. фтизиопульмонологии ; Волгогр. обл. клин. противотуберкулёз. диспансер ; Федер. агентство по здравоохран. и соц. развитию РФ. - Волгоград, 2008. - На обл. авт. не указаны
2. Активное выявление туберкулеза бактериоскопическим методом в лабораториях общей лечебной сети [Текст] : метод. рек. / ГУЗ "Волгогр. обл. клин. противотуберкулёз. диспансер" ; [сост. : А. Б. Полякова и др.]. - Волгоград : Тип. Ротапринт, 2006. - 20 с.
3. Раннее выявление туберкулеза органов дыхания в общей лечебной сети [Текст] : метод. рек. для спец. / В. И. Сабанов [и др.] ; ВолГМУ, Каф. фтизиопульмонологии ; Волг. обл. клин. противотуберкулёз. диспансер. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2007. - 32 с.
4. Туберкулез (этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика и лечение) [Текст] : учеб. пособие для студентов 4-5 курс, стоматол. фак. / М. Е. Стаценко [и др.] ; ВолГМУ ; Федер. агентство по здравоохран. и соц. развитию. - Изд. 1-е. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2006. - 66 с. : ил.



5. Медикаментозная патогенетическая терапия туберкулеза органов дыхания [Текст] : учеб.-метод. рек. [Вып. 1] / [сост. Э. Н. Шмелев] ; Волгогр. мед. акад., Каф. фтизиопульмонологии и иммунологии. - Волгоград, 2000. - 19 с.

6. Шмелев, Э. Н. Профилактика и раннее выявление туберкулеза [Текст] : информ. материалы для населения : метод. рек. / Э. Н. Шмелев ; под ред. А. С. Борзенко ; ВолГМУ, Каф. фтизиопульмонологии ; Волгогр. обл. клин. противотуберкул. диспансер ; Федер. агентство по здравоохран. и соц. развитию РФ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2007. - 8 с.

7. Юдин, С. А. Своевременное выявление внелегочного туберкулеза [Текст] : метод. рек. для спец. / С. А. Юдин, Э. Н. Шмелев ; ВолГМУ, Каф. фтизиопульмонологии ; Федер. агентство по здравоохран. и соц. развитию РФ ; Волгогр. обл. клин. противотуберкул. диспансер ; под ред. А. С. Борзенко. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2007. - 32 с. - Библиогр. : с. 31.

8. ВИЧ-инфекция : (некоторые вопросы этиологии, патогенеза, диагностики и профилактики) [Текст] : учеб. пособие / [сост.: М. Е. Стаценко, Е. А. Иоанниди, А. Ф. Косицына, С. В. Туркина] ; Минздрав РФ, ВолГМУ, Каф. внутр. болезней педиатр. и стоматол. фак., Каф. инфекц. болезней с эпидемиологией и троп. медициной. - 2-е изд., перераб. и доп. - Волгоград, 2003. - 42 с.

9.

г) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

- Microsoft office Word, Microsoft office_Pover Point, Adobe Photoshop;
- Электронная информационно-образовательная система "Консультант-врача. Инфекционные болезни";
- www.medlit.ru;
- MedExplorer, MedHunt, PubMed
- www.tbpolicy.ru
- www.stopth.org
- Приложение на компакт-диске «ФТИЗИАТРИЯ», национальное руководство: дополнительные главы, иллюстрации, фармакологический справочник, стандарты медицинской помощи, нормативно-правовые документы, МКБ-10, информация для пациентов, медицинские калькуляторы.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. На кафедре инфекционных болезней

Учебных комнат - 11 (расположены на базе Волгоградской областной клинической инфекционной больницы №1 и учебного корпуса ВолГМУ №5).

1. Оверхед
2. Ноутбук
3. Мультимедийный проектор
4. Набор слайдов для оверхеда и презентаций Pover Point (PP) для мультимедийного проектора к лекционному курсу
 1. Современное состояние проблемы инфекционных болезней (вводная лекция)
 - для оверхеда - 12 слайдов;
 - PP - 24 слайда.
 2. Вирусные гепатиты



- для оверхеда - 20 слайдов;
- РР - 34 слайда.
- 3. ВИЧ-инфекция, СПИД
 - для оверхеда - 16 слайдов;
 - РР - 54 слайда.
- 5. Поражение ротоглотки при бактериальных инфекциях
 - для оверхеда - 25 слайдов;
 - РР - 64 слайда.
- 6. Поражение ротоглотки при различных вирусных инфекциях
 - для оверхеда - 12 слайдов;
 - РР - 26 слайдов.
- 7. Поражение ротоглотки при ВИЧ-инфекции
 - для оверхеда - 10 слайдов;
 - РР - 44 слайда.
- 8. ОРВИ
 - для оверхеда - 12 слайдов;
 - РР - 34 слайда.
- 5. Компьютер
- 6. Телевизор
- 7. Видеомэганитофон
- 8. Видеофильм по ВИЧ-инфекции
- 9. Муляжи
- 1. Сибирская язва (стадия пятна)
- 2. Сибирская язва (стадия везикулы)
- 3. Сибирская язва (стадия пустулы)
- 4. Сибирская язва (стадия язвы)
- 5. Шейный бубон при чуме
- 6. Шейный бубон при туляремии
- 7. Сыпной тиф
- 8. Брюшной тиф
- 9. Ветряная оспа
- 10. Рожжа лица
- 11. Натуральная оспа
- 12. Скарлатина
- 13. Корь
- 10. Таблицы (настенные)
- 1. Лептоспироз
- 2. Сибирская язва
- 3. Чума
- 4. Туляремия
- 5. Малярия
- 6. Брюшной тиф
- 7. Сыпной тиф
- 8. Бруцеллез
- 9. ВИЧ (жизненный цикл вируса)



10. Классификация ВИЧ-инфекции
11. Ветряная оспа
12. Натуральная оспа
13. Столбняк
14. Бешенство
15. Псевдотуберкулез
16. Типы лихорадочных кривых
17. Классификация бруцеллеза
18. Классификация чумы
19. Классификация туляремии
20. Классификация герпетической инфекции
21. Классификация инфекционных болезней
22. Классификация вирусных гепатитов
23. Дифференциальная диагностика желтух
24. Дифференциальная диагностика экзантем
25. Типы лихорадочных кривых
26. Маркеры вирусных гепатитов

6.2. На кафедре фтизиопульмонологии

Преподавание дисциплины осуществляется на базе ГУЗ «Волгоградский областной клинический противотуберкулезный диспансер». Кафедра располагает лекционным залом и 7 учебными комнатами.

Техническое оборудование кафедры фтизиопульмонологии

№ п/п	Наименование	Инвентарный номер	Единица измерения
1	Компьютер DEPO Neos 240 E 7500/250 Y/DVD – RW Монитор 24 Acer 24	01362817	1
2	Компьютер: системный блок, монитор «Самсунг», сканер	01360995	1
3	МФУ HP Laser Jet M 1536 (принтер, сканер, копир)	01383043	1
4	Ноутбук Acer Ex 5630 EZ – 422 Y 16 Intel Pentium Dual Core	01362381	1
5	Оверхед – проектор, Medium 524 P 3-х линзовый	01382102	1
6	Принтер лазерный «Самсунг»	01381826	1
7	Проектор «Sharp PY – F 262 X»	01382881	1
8	Экран настенный рулонный YENA Eco Master 153*153	01636764	1
9	Негатоскоп двухкадровый	0372735 0372736 0372737	3



10	Негатоскоп четырехкадровый	01372738	1
----	----------------------------	----------	---

1. Таблицы к лекциям и практическим занятиям.

- Долевое и сегментарное строение легких.
- Лабораторные исследования больных туберкулезом.
- Методы рентгенологического исследования при туберкулезе органов дыхания.
- Бронхологическая диагностика туберкулеза.
- Методы функционального исследования при туберкулезе.
- Флюорография.
- Проведение туберкулиновой пробы Манту.
- Проведение подкожной пробы Коха.
- Вакцинация и ревакцинация БЦЖ.
- Заболеваемость туберкулезом взрослых и детей.
- Заболеваемость туберкулезом психически больных.
- Болезненность туберкулезом.
- Инфицированность населения туберкулезом.
- Смертность от туберкулеза.
- Клиническая классификация туберкулеза.
- Первичный туберкулезный комплекс.
- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.
- Классификация ВЛУ по Сукенникову.
- Диссеминированный туберкулез.
- Туберкулезный менингит.
- Очаговый туберкулез.
- Инфильтративный туберкулез (круглый инфильтрат).
- Инфильтративный туберкулез (облаковидный инфильтрат).
- Инфильтративный туберкулез (лобит).
- Инфильтративный туберкулез (перисциссурит).
- Казеозная пневмония.
- Туберкулома легких.
- Кавернозный туберкулез.
- Фиброзно-кавернозный туберкулез.
- Цирротический туберкулез.
- Силкотуберкулез.
- Туберкулезный плеврит.
- Туберкулезная эмпиема плевры.
- Спонтанный пневмоторакс.
- Хроническое легочное сердце.
- Патогенез ХЛС.
- Дыхательная недостаточность (степени).
- Противотуберкулезные препараты.
- Режимы химиотерапии при лечении туберкулеза.
- Искусственный пневмоторакс.
- Искусственный пневмоперитонеум.
- Оперативное лечение – резекция легкого при туберкулезе.
- Оперативное лечение – торакопластика при туберкулезе.



- Оперативное лечение – кавернотомия.
- Хронический бронхит.
- Бронхиальная астма.
- ХОБЛ.
- Острая пневмония.
- Саркоидоз органов дыхания.
- Грибковые заболевания органов дыхания.
- Рак легкого.
- Доброкачественные опухоли легких.
- Новообразования средостения.
- Туберкулез бронхов.
- Туберкулез гортани.
- Туберкулез почек.
- Туберкулез костей и суставов.
- Туберкулез периферических лимфатических узлов.
- Абдоминальный туберкулез.

2. Учебные альбомы.

1. Альбом, иллюстрирующий рентгенологическую картину различных форм туберкулеза.
2. Альбом, иллюстрирующий технику наложения ИП и ИПП.

3. Наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, спирограмм.

- Рентгенограммы грудной клетки здорового человека.
- Флюорограммы здоровых и больных.
- Томограммы грудной клетки.
- Бронхограммы.
- Рентгенограммы форм первичного туберкулеза.
- Рентгенограммы форм вторичного туберкулеза.
- Рентгенограммы, иллюстрирующие методы лечения туберкулеза органов дыхания.
- Рентгенограммы внелегочных форм туберкулеза.
- Рентгенограммы по дифференциальной диагностике туберкулеза легких с другими заболеваниями.
- Электрокардиограммы больных с ХЛС.
- Спирограммы больных туберкулезом органов дыхания.
- Набор инструментария для постановки пробы Манту.
- Набор инструментария для вакцинации и ревакцинации БЦЖ.

4. Наборы слайдов и материалов для мультимедийного сопровождения лекций.

- Набор слайдов по эпидемиологии туберкулеза.
- Набор слайдов по формам туберкулеза к лекциям.
- Материалы для мультимедийного сопровождения лекций.

5. Учебные стенды.

1. Стенд, иллюстрирующий долевое и сегментарное строение легких.
2. Стенд противотуберкулезных препаратов.

VII. Научно-исследовательская работа студента

Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о



Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Рабочая программа
По специальности 31.05.03
«Стоматология»
По дисциплине «Инфекционные болезни,
фтизиатрия»

- 36 -

достижениях современной отечественной и зарубежной науки; участие в проведении научных исследований; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию); составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом на конференции.



VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

Приложение к рабочей программе 1

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ

рабочей программы по дисциплине

«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ФТИЗИАТРИЯ»

Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической
медициной

Специальность: «стоматология»

Дисциплина, на изучение учебного материала которой опирается дисциплина «инфекционные болезни, фтизиатрия»	Кафедра	Вопросы согласования	Дата согласования, протокол № <u>10</u>
I. Микробиология, вирусология	Кафедра микробиологии	После изучения дисциплины «Микробиология, вирусология» студент должен знать: - классификацию, морфологические, биохимические и антигенные особенности возбудителей инфекционных заболеваний; - методы лабораторной диагностики инфекционных болезней (микроскопические, бактериологические, вирусологические, серологические, иммунологические, молекулярно – генетические); - особенности взаимодействия микро- и макроорганизма в различные периоды жизни человека и их изменение под воздействием окружающей среды.	<u>05.02.2016</u>

Зав. кафедрой разработчика программы Иоанниди Е.А.

Зав. кафедрой смежной дисциплины Замараев В.С.



Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Рабочая программа
По специальности 31.05.03
«Стоматология»
По дисциплине «Инфекционные болезни,
фтизиатрия»

- 38 -

Приложение к рабочей программе 2

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ

рабочей программы по дисциплине

«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ФТИЗИАТРИЯ»

Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической
медициной

Специальность: «стоматология»

Дисциплина, изучение которой опирается на учебный материал дисциплины «инфекционные болезни, фтизиатрия»	Кафедра	Вопросы согласования	Дата согласования протокол № <u>10</u>
1. Дерматовенерология	Дермато- венерологии	После изучения дисциплины «инфекционные болезни, фтизиатрия» студент должен знать основы учения об инфекционной патологии, закономерности развития инфекционного процесса, дифференциальную диагностику заболеваний.	05.02.16

Зав. кафедрой – разработчика программы

 Иоанниди Е.А.

Зав. кафедрой смежной дисциплины

 Родин А.Ю.

Приложение к рабочей программе № 1

Согласовано:

Председатель УМК

Протокол № 1 от 21.09.2016 г.

Утверждаю:

Проректор по учебной работе

профессор В.Б. Мандриков

«21» сентября 2016 г.

ПРОТОКОЛ дополнений и изменений к рабочей программе по дисциплине «Инфекционные болезни, фтизиатрия» по специальности «стоматология» на 2016-17 учебный год

№/№	Предложение о дополнении и изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1.	Согласно приказу Министерства здравоохранения России от 23.06.2016 года №396 и во исполнение приказа ректора ВолГМУ от 15.07.2016 года №1029-КМ изменить наименование вуза в тексте рабочей программы и других компонентов учебно-методического комплекса.	Изменения оформлены в приложении №1.1	Внести изменения в рабочую программу и другие компоненты учебно-методического комплекса
2.	В связи с переименованием вуза согласно приказу Минздрава России от 23.06.2016 года №396 и во исполнение требований приказа ректора ВолГМУ от 15.07.2016 года №1029-КМ изменить титульный лист в рабочей программе дисциплины	Изменения оформлены в приложении №1.2	В титульном листе рабочей программы заменить наименование вуза на Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
3.	Изменить титульный лист в учебно-методическом комплексе дисциплины в связи с переименованием вуза согласно приказу Минздрава России от	Изменения оформлены в приложении №1.3	Принять новый вариант оформления титульного листа учебно-методического комплекса в соответствии с приложением №6.3