Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.01.2025 09:26:01
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.Б.44 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

(наименование учебной дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность) 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ
(код, наименование)

Форма обучения **очная**
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП **6 лет**
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра **Инфекционных болезней**

Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, квалификация – «специалист», утвержденный приказом Минобрнауки России от «17» августа 2015 г., приказ № 853

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020 г., протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры инфекционных болезней, от «06 июня 2020 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой (Симакова А.И.)

подпись *ФИО*

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности «Педиатрия» от «16» 06 2020 г. Протокол № 9

Председатель УМС (Цветкова М.М.)

подпись *ФИО*

Разработчики:

доцент _____ Перевертень Л.Ю.

(занимаемая должность) *(подпись)* *(инициалы, фамилия)*

доцент _____ Сокотун С.А.

(занимаемая должность) *(подпись)* *(инициалы, фамилия*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи дисциплины Б1.Б.44 Инфекционные болезни у детей

Цель овладение студентами специальности 31.05.02 Педиатрия знаниями по инфекционным болезням у детей с учетом региональной патологии, формирование профессиональных умений и навыков врача педиатра по оказанию медицинской помощи больному ребенку с инфекционным заболеванием, готовностью провести противоэпидемические мероприятия при инфекционных болезнях.

При этом ***задачами*** дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы инфекционных стационаров;

- изучение студентами особенностей эпидемиологии, диагностики, дифференциального диагноза инфекционных болезней у детей;

- обучение студентов важнейшим методам диагностики наиболее распространенных инфекционных болезней, позволяющим своевременно оценить тяжесть состояния больного для определения тактики врача;

- обучение студентов принципам лечения нетипичных и разнообразных форм заболеваний и вариантов их течения;

- обучение студентов распознаванию симптомов угрожающих жизни состояний при осмотре больного, определения тяжести течения патологического процесса и принципам оказания больным первой врачебной и неотложной помощи;

- обучение правилам назначения рациональной терапии ребенку с учетом его возраста и тяжести заболевания;

- обучение студентов оформлению медицинской документации, необходимой в работе врача (журнал регистрации экстренных извещений об инфекционном заболевании, оформления первичного статуса пациента, дневника наблюдения, выписного эпикриза, выдачи справки и т. д.);

- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

- формирование у студента навыков по оказанию комплекса противоэпидемических мероприятий в очаге, предупреждающих возникновение и распространение инфекционных заболеваний, проведения диспансерного наблюдения за детьми и подростками.

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина Б1.Б.44 Инфекционные болезни у детей относится к дисциплинам базовой части учебного плана. Дисциплина изучается в X-XI семестрах по специальности 31.05.02 Педиатрия.

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

нормальная физиология

Знать:

анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения здорового и больного организма ребенка и подростка;

Уметь:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах детей и подростков;

Владеть:

простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель, неврологическим молоточком)

патофизиология, клиническая патофизиология

Знать:

понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии; функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах.

Уметь:

обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;

Владеть:

навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования детей и подростков.

фармакология

Знать:

классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

Уметь:

анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения детей и подростков

Владеть:

назначением лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и подростков.

эпидемиология

Знать:

эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний у детей и подростков, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах

особо-опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия.

санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы детских инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в детских больницах.

Уметь:

проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни.

Владеть:

методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля.

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины Инфекционные болезни у детей

2.3.1. Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	ОПК-9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Знать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Уметь оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Владеть оценкой морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	ситуационные задачи, тестирование
2	ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г.	Знать определение у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	Уметь определять у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	Владеть определением у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г.	ситуационные задачи, тестирование

		Женева, 1989 г.			Женева, 1989 г.	
3	ПК-8	Способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	Знать тактику ведения больных с различными нозологическими формами	Уметь определить тактику ведения больных с различными нозологическими формами	Владеть способностью к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	ситуационные задачи, тестирование
4	ПК-10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Знать основы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Уметь оказывать медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Владеть готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	ситуационные задачи, тестирование
5	ПК-11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать основы участия в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Уметь оказывать скорую медицинскую помощь детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Владеть оказанием скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ситуационные задачи, тестирование

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям, в соответствии с установленными требованиями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306н.

Область профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия связана с профессиональным стандартом

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование профессионального стандарта
31.05.02 Педиатрия	7	Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306 н,

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);

- физические лица - родители (законные представители) детей;

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников:

медицинская деятельность:

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины :

- медицинская;

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
			№ 10	№ 11
			часов	часов
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		168	84	84
Лекции (Л)		56	28	28
Практические занятия (ПЗ),		112	56	56
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)		0		
Самостоятельная работа студента (СРС),в том числе:		120	60	60
История болезни (ИБ)				
Курсовая работа (КР)				
Реферат (Реф)				
Расчетно-графические работы (РГР)				
Подготовка к занятиям(ПЗ)				
Подготовка к текущему контролю (ПТК))				
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))				
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)			
	экзамен (Э)	36/		36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	324	144	180
	ЗЕТ	9	4	5

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Острые респираторные вирусные инфекции	**Тема 1.** Острые респираторные вирусные инфекции: парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция. **Тема 2.** Грипп. Определение болезни, история изучения. Заболеваемость. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез.

			Патоморфологические изменения в органах. Классификация клинических форм. Клиника и течение гриппа. Критерии тяжести. Клинические синдромы. Неотложные состояния при острых респираторных вирусных инфекциях: синдром крупа, нейротоксикоз, Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение гриппа и осложнений. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
2.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Воздушно-капельные инфекции с синдромом экзантемы	**Тема 3**. Корь, краснуха, ветряная оспа. Скарлатина. Определение болезни. История изучения. Заболеваемость. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Программа ВОЗ по прекращению распространения кори и предупреждению врожденной краснухи. Патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиническая симптоматика. Стандартное определение случая заболевания корью, краснухой. Синдром врожденной краснухи. Осложнения. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Лечение. Профилактика. Санитарные правила. Мероприятия в очаге инфекции. Профилактика. **Тема 4.** Энтеровирусная (Коксаки и ECHO) инфекция. Полиомиелит. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиологические особенности. Патогенез, патоморфология. Классификация. Клинические формы и течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
3.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Воздушно-капельные инфекции неэкзантемные инфекции	**Тема 5.** Коклюш, паракоклюш. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Механизм коклюшного кашля. Патоморфология. Классификация. Клинические проявления в зависимости от возраста ребенка. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика и работа в очаге. **Тема 6.** Ангины у детей. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления, основные симптомы. Критерии тяжести. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Возрастные особенности. Экстренная помощь на догоспитальном этапе и в стационаре. Терапия. Инфекционный мононуклеоз. Определение болезни, история изучения. Характеристика возбудителя. Патогенез и патоморфология. Клинические формы инфекции, обусловленные вирусом Эпштейна-Барра. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика. Диспансерное наблюдение. **Тема 7.** Дифтерия. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Особенности эпидемиологии, заболеваемость. Фазы патогенеза, патоморфология.

			Классификация. Клинические формы и их симптоматика. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лабораторные методы исследования. Лечение. Принципы введения антитоксической противодифтерийной сыворотки. Профилактика. Санитарные правила. Работа в очаге.
4.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Кишечные инфекции	**Тема 8.** Шигеллезы. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация шигеллезов. Клиника. Особенности дизентерии у детей первого года жизни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге. Санитарные правила. Диспансерное наблюдение. Эшерихиозы. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Синдром кишечного токсикоза с эксикозом. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге. **Тема 9.** Понятие о секреторных диареях. Ротавирусный гастроэнтерит. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой. Определение. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз с дисбактериозом кишечника. Лечение. Профилактика. **Тема 10.** Сальмонеллез. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Санитарные правила. Профилактика и работа в очаге. Брюшной тиф и паратифы А,В,С. История изучения. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге. Персистирующие диареи. Характеристика возбудителей: стафилококка, протея, синегнойной палочки, клебсиелл, цитробактера, кампилобактера. Особенности эпидемиологии.Дисбактериозы. Ферментопатии. Лечение. Профилактика.
5.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-	Природно-очаговые инфекции	**Тема. 11.** Иерсиниозная инфекция (иерсиниоз и псевдотуберкулез). Клиника, диагностика геморрагических лихорадок. ГЛПС. Лептоспироз. Определение болезни. История изучения.

	11		Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге. **Тема 12.** Клещевой энцефалит: клиника, диагностика, лечение. Вирусные энцефалиты другой этиологии у детей: коревой, ветряночный, герпетический, краснушный, Экономо. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Иксодовый клещевой боррелиоз. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
6.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Медленные инфекции	**Тема 13.** ВИЧ-инфекция. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
7.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Гельминтозы	**Тема 14.** Гельминтозы Характеристика возбудителей. Заболеваемость. Клинические формы. История изучения. Эпидемиология. Основные линии патогенеза. Патоморфология. Клиническая классификация. Клиника. Критерии тяжести, варианты течения. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и работа в очаге.
8.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Вирусные гепатиты	**Тема 15**. Вирусные гепатиты А, Е Определение. Характеристика возбудителей. Особенности эпидемиологии. Патогенез. Механизм нарушения билирубинового обмена. Патоморфология. Клиника. Исходы. Диагностика. Серологические маркеры. Дифференциальный диагноз. Лечение острых вирусных гепатитов. Профилактика. Санитарные правила. Работа в очаге. Диспансерное наблюдение. **Тема 16**. Вирусные гепатиты В, С, Д. Определение. Характеристика возбудителей. Особенности эпидемиологии. Патогенез. Патоморфология. Клиника. Исходы. Злокачественная форма вирусного гепатита. Гепатодистрофия. Диагностика. Серологические маркеры. Дифференциальный диагноз. Лечение хронических вирусных гепатитов. Профилактика. Диспансерное наблюдение. **Тема 17**. Хронические вирусные гепатиты, этиология, патоморфология. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз с наследственными и обменными заболеваниями. Диагностика. Исходы. Лечение. Профилактика. **Тема 18.** Врождённые гепатиты. Особенности течения вирусных гепатитов у детей раннего возраста. Принципы лечения вирусных гепатитов,

			профилактика, диспансеризация.
9.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Нейроинфекции	**Тема.19**. Серозные менингиты: этиология. Современное состояние заболеваемости и летальности. Клиника, лечение. Паротитная инфекция. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез и патоморфология. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Терапия. Профилактика, работа в очаге. Санитарные правила. **Тема.20**. Менингококковая инфекция. Определение болезни. История изучения. Современное состояние заболеваемости и летальности. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез менингококцемии, гнойного менингита, инфекционно-токсического шока. Патоморфология. Синдром Уотерхаус-Фридериксена. Классификация клинических форм и симптоматика. Особенности клиники, течения и диагностики менингита у детей раннего возраста. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Инфекционно-токсический шок, клиника, диагностика, неотложная помощь на догоспитальном этапе и в стационаре. Лечение клинических форм менингококковой инфекции. Алгоритм неотложной помощи на догоспитальном этапе и в стационаре. Диспансерное наблюдение реконвалесцентов. Профилактика. Санитарные правила. Работа в очаге. **Тема 21**. Врожденные герпетические инфекции с поражением ЦНС. История изучения. Определение. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация клинических форм. Особенности клиники и течения. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы исследования и их значимость. Лечение. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
10.	ОПК-9, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Профилактика инфекционных заболеваний	**Тема 22.** Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Характеристика и классификация вакцинных препаратов. Календарь профилактических прививок. Патология поствакцинального периода. Вакцинальные реакции и осложнения. Лечение поствакцинальной патологии. Правовые основы вакцинопрофилактики. Мониторинг поствакцинальных осложнений. Вакцинация детей особых групп (часто болеющих, с аллергическими заболевания, патологией нервной системы). Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний включенных в национальный календарь профилактических прививок.

3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (*по неделям семестра*)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	10	Острые респираторные вирусные инфекции	2		12	12	26	тестирование
2.	10	Воздушно-капельные инфекции с синдромом экзантемы	8		12	8	28	тестирование ситуационные задачи
3.	10	Воздушно-капельные неэкзантемные инфекции	8		18	22	48	тестирование ситуационные задачи
4.	11	Кишечные инфекции	14		18	18	50	тестирование ситуационные задачи
5.	11	Природно-очаговые инфекции	4		12	12	28	тестирование ситуационные задачи
6.	11	Гельминтозы	2		6	6	14	тестирование ситуационные задачи
7.	11	Медленные инфекции			12	6	18	тестирование
8.	12	Вирусные гепатиты	8		18	20	46	тестирование ситуационные задачи
9.	12	Нейроинфекции	8		18	18	44	тестирование ситуационные задачи
10.	12	Профилактика инфекционных заболеваний	2		10	10	22	тестирование ситуационные задачи
		ИТОГО:	56		112	120	324	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра 10		

1.	Шигеллезы	2
2.	Эшерихиозы. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой: клиника, лечение	2
3.	Сальмонеллезы. Брюшной тиф. Паратифы	2
4.	Ротавирусная инфекция. Длительные персистирующие диареи	2
5.	Принципы лечения ОКИ у детей. Лечение на дому	2
6.	Клиника токсикозов. Холера. Лечение тяжелых форм ОКИ у детей. Инфузионная терапия	2
7.	Инфекционные заболевания,вызываемые анаэробными микробами: клостридиоз, ботулизм, столбняк. Внутрибольничные инфекции	2
8.	Гельминтозы. Дифференциальная диагностика амебиаза, балантидиоза, криптоспоридиаза, лямблиоза, изоспороза у детей. Критерии лабораторной диагностики. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия	2
9.	Гельминтозы: аскоридроз, энтеробиоз, трихинеллез	2
10.	Вирусные гепатиты А, Е	**2**
11.	Энтеровирусная инфекция.	**2**
12.	ГЛПС. Лептоспироз	**2**
13.	Иерсиниозы	**2**
14.	Клещеваые инфекции	**2**
	Итого часов в семестре	**28**
	№ семестра 11	
1.	Корь. Краснуха	2
2.	Герпетическая инфекция. Вектряная оспа	2
3	ВЭБ-инфекция. ЦМВ-инфекция	2
4.	Стрептококковая инфекция. Скарлатина	2
5.	Дифтерия. Крупы у детей	2
6.	Коклюш. Паракоклюш	2
7.	Энтеровирусная инфекция: клинические формы, эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика	2
8.	Полиомиелит: клиника, лечение, профилактика. Вакцинасоциированный полиомиелит. ОВП	2
9.	Природно-очаговые инфекции	2
10.	Менингококковая инфекция Гнойные менингиты.	2
11.	Грипп. ОРВИ.	2
12.	Серозные менингиты. Эпидемический паротит.	2
13.	Энтеральные гепатиты.	2

14.	Парентеральные гепатиты	2
	Итого часов в семестре	**28**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	**Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
1	2	3
	№ семестра 10	
1.	Шигеллезы.	6
2.	Эшерихиозы. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой: клиника, лечение.	6
3.	Сальмонеллезы. Брюшной тиф. Паратифы.	6
4.	Ротавирусная инфекция. Длительные персистирующие диареи.	6
5.	Принципы лечения ОКИ у детей. Лечение на дому.	6
6.	Клиника токсикозов. Холера. Лечение тяжелых форм ОКИ у детей. Инфузионная терапия.	6
7.	Инфекционные заболевания,вызываемые анаэробными микробами: клостридиоз, ботулизм, столбняк. Внутрибольничные инфекции.	6
8.	Гельминтозы. Дифференциальная диагностика амебиаза, балантидиоза, криптоспоридиаза, лямблиоза, изоспороза у детей. Критерии лабораторной диагностики. Диспансеризация. Противоэпидемические мероприятия.	6
9.	Гельминтозы: аскоридроз, энтеробиоз, трихинеллез.	6
10.	Вирусные гепатиты А, Е.	2
	Итого часов в семестре	**56**
	№ семестра 11	
1.	Корь. Краснуха Стрептококковая инфекция. Скарлатина.	6
2.	Герпетическая инфекция. Вектряная оспа.	6
3.	ВЭБ-инфекция. ЦМВ-инфекция.	6
4.	Дифтерия. Крупы у детей. Грипп. ОРВИ.	6
5.	Коклюш. Паракоклюш.	6
6.	Энтеровирусная инфекция: клинические формы, эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика.	6
7.	Полиомиелит: клиника, лечение, профилактика. Вакцинасоциированный полиомиелит. ОВП.	6
8.	Природно-очаговые инфекции.	6

9.	Менингококковая инфекция. Серозные менингиты. Эпидемический паротит. Гнойные менингиты.	6
10.	Энтеральные гепатиты. Парентеральные гепатиты.	2
	Итого часов в семестре	**56**

3.2.5. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
	№ семестра 10		
1.	Острые респираторные вирусные инфекции	подготовка к занятиям, подготовка к работе с пациентом, расспрос, осмотр пациента, составить таблицу дифференциальной диагностики различных ОРВИ, написание статуса первичного осмотра пациента	10
2.	Воздушно-капельные инфекции с синдромом экзантемы	подготовка к занятиям, составить таблицу дифференциальной диагностики экзантемных заболеваний, подготовка к работе с пациентом, расспрос, осмотр пациента, оформление статуса первичного осмотра пациента, решение ситуационной задачи с оформлением листа врачебных назначений	10
3.	Воздушно-капельные неэкзантемные инфекции	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, оформление дневника наблюдения за пациентом, оформление учебной истории болезни, подготовка к текущему контролю, решение ситуационной задачи с оформлением листа врачебных назначений Составить дифференциально-диагностическую таблицу заболеваний протекающих с синдромом ангины.	10
4.	Кишечные инфекции	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, оформление дневника наблюдения за пациентом, подготовка к текущему контролю,оформление таблицы	10

		дифдиагностики шигеллезов Зонне с шигеллезом Флекснера, составить таблицу диф диагностики эшерихиозов, решить ситуационную задачу с оформлением листа врачебных назначений	
5.	Природно-очаговые инфекции	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, оформление дневника наблюдения за пациентом, решение ситуационной задачи с оформлением листа врачебных назначении, подготовка к промежуточной аттестации, сдаче практических навыков	10
6.	Гельминтозы	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, подготовка к промежуточному контролю, оформление дневника наблюдения за пациентом	10
	Итого часов в семестре		**60**
	№ семестра 11		
1.	Вирусные гепатиты	подготовка к занятиям, повторение лекционного материала, расспрос, осмотр пациента, оформление статуса первичного осмотра пациента, решение ситуационной задачи с оформлением листа врачебных назначений	10
2.	Нейроинфекции	подготовка к занятиям, повторение лекционного материала, расспрос, осмотр пациента, оформление истории болезни, подготовка к промежуточному контролю	10
3.	Профилактика инфекционных заболеваний	знать специфическую профилактику инфекционных заболеваний,календарь профилактических прививо, подготовка к занятиям, повторение лекционного материала, расспрос, осмотр пациента, оформление дневника наблюдения за пациентом, решение ситуационной задачи с оформлением листа врачебных назначений. Изучить формуляры и протоколы лечения инфекционных заболеваний у детей. Иммунотерапия.	10
4.	Медленные инфекции	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, подготовка к промежуточному контролю, оформление дневника наблюдения за	10

		пациентом	
5.	Менингеальный синдром	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, подготовка к промежуточному контролю, оформление дневника наблюдения за пациентом	10
6.	Клещевые инфекции	подготовка к занятиям, расспрос, осмотр пациента, подготовка к промежуточному контролю, оформление дневника наблюдения за пациентом	10
	Итого часов в семестре		**60**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ. - не предусмотрено

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену (зачету). *Приложение 1* .

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**№ семестра**	**Виды контроля**	**Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)**	**Оценочные средства**		
				Форма	**Кол-во вопросов в задании**	**Кол-во независимых вариантов**
1	2	3	4	5	6	7
1.	**10**	*текущий контроль*	Острые респираторные вирусные инфекции	тестирование ситуационные задачи	**25**	**4**
2.	**10**	*текущий контроль*	Воздушно-капельные инфекции с синдромом экзантемы	тестирование ситуационные задачи	**35**	**4**
3.	**10**	*текущий контроль*	Воздушно-капельные неэкзантемные инфекции	тестирование ситуационные задачи	**15**	**3**
4.	**10**	*текущий контроль*	Кишечные инфекции	тестирование ситуационные задачи	**8**	**20**
5.	**10**	*текущий контроль*	Природно-очаговые инфекции	тестирование	**20**	**3**

				ситуационные задачи		
6.	**11**	*текущий контроль*	Гельминтозы	тестирование ситуационные задачи	**25**	**3**
7.	**11**	*текущий контроль*	Медленные инфекции	тестирование ситуационные задачи	**21**	**3**
8.	**11**	*текущий контроль*	Вирусные гепатиты	тестирование ситуационные задачи	**15**	**3**
9.	**11**	*текущий контроль*	Нейроинфекции	тестирование ситуационные задачи	**25**	**3**
10.	**11**	*текущий контроль*	Профилактика инфекционных заболеваний	тестирование ситуационные задачи	**8**	**10**

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания 1. Какие токсины вырабатывают шигеллы: 1) эндотоксин 2 нейротоксин 3) энтеротоксин 4 цитотоксин 5) нейроминидаза 2. По какому типу диареи протекает сальмонеллез: 1) по инвазивному 2) по секреторному 3) по смешанному 3. Основными клиническими признаками шигеллеза Зонне являются: 1) рвота 2) нормальная температура тела

	3) повышенная температура тела 4) разжиженный стул калового характера, сменяющийся «ректальным плевком» 5) стул скудный с большим количеством слизи, прожилками крови, зелени 4. При развитии гемолитико-уремического синдрома больному показано: 1) инфузионная терапия с учетом патологических потерь 2) оральная регидратация с учетом диуреза за предыдущие сутки 3) гемодиализ 4) гепаринотерапия 5) массивная антибактериальная терапия 6) щадящая антибактериальная терапия или применение бактериофагов 7) введение мочегонных 5. Для парентеральной регидратации используют: 1) 5% глюкоза 4) регидрон 2 10% глюкоза 5) квартасоль 3) физраствор 6) оралит
	Ситуационные задачи Ребенок 3 лет заболел остро с повышения температуры тела до 37,5° С, покашливания, насморка. Через несколько часов появилась рвота, многократный водянистый стул. Из анамнеза известно, что у матери неделю назад отмечалась кратковременная дисфункция кишечника. При поступлении в стационар: мальчик вялый из-за выраженной слабости, температура тела 37,6°С, однократно отмечалась обильная рвота. Кожные покровы бледные, сухие. Слизистые рта сухие. В зеве яркая, разлитая гиперемия, выраженная зернистость задней стенки глотки. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД в покое 28-30 в мин, ЧСС – 120 в мин. АД = 100/70 мм рт.ст. Тоны сердца ясные аритмичные. Живот вздут, доступен пальпации во всех отделах, урчание по ходу кишечника при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Стул с утра 8 раз обильный, водянистый. Мочился 1 раз утром. 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Эксикоз какой степени у больного? 3. Назначьте лечение на первые сутки госпитализации.
	Фотозадачи О каком заболевании идет речь? 
для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания ***ВАРИАНТ 1.*** 1. Этиологические агенты вирусных диарей 1) парамиксовирусы 2) ротавирусы

	3) вирусы Норфолк 4) парвовирусы 5) астровирусы 2. По какому типу диареи протекает ротавирусный гастроэнтерит: 1) по инвазивному 2) по секреторному 3) по осмотическому 3. Основными клиническими признаками эксикоза II ст. являются: 1) жажда 2) возбуждение 3) вялость, сонливость 4) нормальный диурез 5) сниженный диурез 4. При расчете суточного объема жидкости больного какие критерии учитываются? 1) физиологическая потребность 2) частота стула 3) частота рвоты 4) диурез 5) частота дыхания 6) частота сердечных сокращений 7) парез кишечника 5. Для парентеральной регидратации используют: 1) 5% глюкоза 4) регидрон 2) 10% глюкоза 5) квартасоль 3) раствор Рингера 6) оралит
	Ситуационные задачи Девочка, 2 лет заболела остро с учащения стула до 6 - 7 раз на фоне удовлетворительного состояния. На 4-е сутки заболевания появилась ежедневная 1-2-кратная рвота, ухудшился аппетит. Резкое ухудшение общего состояния наступило на 6-й день болезни, когда девочка была госпитализирована в стационар. Общее состояние тяжелое. Частота стула достигла 15. В жидком водянистом стуле появились умеренная примесь слизи, прожилки крови, а в отдельных порциях - капли крови. Температура повысилась до 37,3 - 38°С, затем снизилась до нормы. Общее состояние прогрессивно ухудшалось: вялость заторможенность, отказ от еды, бледность кожи с последующим появлением "лимонной окраски", приглушенность тонов сердца, падение артериального давления до 80/20 мм рт. ст., тахикардия и учащение дыхания. Умеренная болезненность по ходу слепой кишки и восходящего отдела толстой кишки сочеталась с тенезмами, увеличением печени, снижением диуреза, вплоть до анурии к 10-11-му дню болезни. С момента поступления в стационар с 6-го по 10-й день болезни уровень гемоглобина снизился со 150 до 80 г/л, количество тромбоцитов - до 79,8 · 10^9 /л. Уровень билирубина достиг 34,5 ммоль/л (прямой - 13,5 и

	непрямой - 21), активность АЛТ достигла 370 ЕД, мочевина 28,3 ммоль/л, креатинин 415 ммоль/л. Из кала на 6-й день болезни высеяна Escherichia coli 0157, на 11-й день болезни РПГА с антигенами Флекснера отрицательные, Зоне отрицательные. В анализе крови нарастающие цифры лейкоцитоза - с 7,8 до 14,6- 10^9 /л при умеренном сдвиге влево и повышении СОЭ до 15 мм/ч, при сохранении эозинофилов. В копрограмме - немного нейтрального жира и растительной клетчатки, лейкоциты - 4 - 6 в поле зрения. 1. Ваш заключительный диагноз? Осложнения? 2. Проинтерпретируйте лабораторные исследования. 3. Назначьте план лечения.
	Учебная история болезни ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ больного С. Диагноз: ОСН: скарлатина, типичная среднетяжелая форма, острое течение; ОСЛ: миокардит с нарушением ритма, H_0 **ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ** **Ф.И.О.** х **Возраст:** 7 лет **Дата рождения:** 12 августа 2005 года **Адрес больного:** Владивосток **мать:** х , место работы: бухгалтер **отец:** х, место работы: не работает. **Последний день посещения школы:** 17 сентября 2012 года **Дата заболевания:** 18 сентября 2012 года **Дата обращения:** 18 сентября 2012 года **Дата поступления:** 3 октября 2012 года **Диагноз направившего учреждения:** скарлатина, кардит **Диагноз при поступлении:** скарлатина, кардит **Диагноз клинический: С**карлатина, типичная средней степени тяжести, острое течение. Миокардит с нарушением ритма, H_0. **АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ** Заболел 18 сентября 2012 года, когда повысилась температура до 37,4С°, на лице появилась мелкоточечная сыпь, боль в горле, затем сыпь распространилась на кожу туловища и конечностей. Повторных высыпаний не было. Лечился амбулаторно бисептолом, глюконатом кальция, аскорутином. Состояние больного на фоне проведенного лечение улучшилось: нормализовалась температура, появилось мелкопластинчатое шелушение на коже лица и туловища и крупнопластинчатое на коже пальцев верхних конечностей. 30 сентября больному была сделана ЭКГ, данные которой позволили выявить наличие у больного миокардита, в связи с чем он был госпитализирован в детское инфекционное отделение ВКБ№2. **АНАМНЕЗ ЖИЗНИ** Ребенок от 1-й беременности, первых родов, родился доношенным. Единственный ребенок в семье. Рос и развивался соответственно возрасту. Болел ветряной оспой, часто ОРВИ, ангиной. Привит по графику. Аллергологический анамнез не отягощен. Туб. контакт и венерические заболевания отрицает. **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ** Живет с матерью в однокомнатной квартире. Мать ребенка здорова. Контакт с инфекционными больными не установлен. Ребенок привит по возрасту. **ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

Состояние ребенка средней тяжести. Сознание ясное. Температура 36,4С°. Кожные покровы бледно-розовые, чистые от сыпи, на коже пальцев рук крупнопластинчатое шелушение. Дермографизм белый. При осмотре зева слизистая разрыхлена, розовая. Миндалины гипертрофированы (IIII степень), налетов нет. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Симптомы Грефе, Мебиуса отрицательные. Зрачки одинакового диаметра, нистагм отсутствует. Подчелюстные и переднешейные лимфоузлы увеличены до 0,8 см в диаметре, эластичные, не спаянные с кожей, безболезненные. Влажность и эластичность кожи не изменены. Подкожная клетчатка выражена достаточно, толщина кожной складки на животе 3 см. Отеков нет. Щитовидная железа не увеличена.

Деформации костей и суставов не обнаружено, хруста при движении нет.

Дыхание через нос затруднено, отделяемого нет. Частота дыхания 18 в минуту. Перкуторно над легкими ясный легочной звук. Границы легких приведены в таблице 1, подвижность легочного края в таблице 2. Аускультативно везикулярное дыхание.

Пульсации шейных сосудов нет. Пульс аритмичный за счет наличия экстрасистол через каждые 10-15 сокращений, частота — 88 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, нормальной величины. АД — 125/90. Границы сердца: расширение границ сердца влево. Тоны сердца приглушены, без дополнительных шумов.

Живот мягкий, безболезненный. Петли кишечника обычных свойств, безболезненные. Печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание не затруднено.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Наличие у больного жалоб на боли в горле, повышение температуры до субфебрильных цифр, наличие мелкоточечной сыпи, которая появилась на лице, а затем распространилась на кожу туловища и конечностей, дальнейшее появление мелкопластинчатого шелушения на коже лица и туловища и крупнопластинчатого на коже пальцев верхних конечностей позволяет заподозрить у данного больного скарлатину. Изменения со стороны сердца (расширение границ влево и приглушенность тонов) могут являться проявлением миокардита. Таким образом можно сформулировать предварительный диагноз: **С**карлатина, типичная средней степени тяжести. Миокардит с нарушением ритма, $Н_0$.

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

Клинический анализ крови, общий анализ мочи, кал на я/г, соскоб на энтеробиоз, мазок из зева на флору с определением чувствительности к антибиотикам, мазок из зева на КД, кровь на ревмопробы, ЭКГ.

ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Анализ крови от 3.10.12: эритроциты $4,11*10^{12}$/л, Hb 137 г/л, ЦП т 1,0; СОЭ 6 мм/ч, лейкоциты $6,1*10^{9}$/л, эозинофилы 2%, нейтрофилы: палочкоядерные 2%, сегментоядерные 54%, лимфоциты 36%, моноциты 6%.

Анализ крови без патологии.

Общий анализ мочи от 3.10.12: цвет светло-желтый, уд. вес 1010, белок нет.

Анализ мочи без патологии.

Анализ крови от 9.10.12: эритроциты $4,14*10^{12}$/л, Hb 138 г/л, СОЭ 7 мм/ч, лейкоциты $4,4*10^{9}$/л, эозинофилы 2%, нейтрофилы: палочкоядерные 2%, сегментоядерные 40%,

	лимфоциты 52%, моноциты 4%. Со стороны красной крови изменений нет, со строрны белой лимфоцитоз. ***Общий анализ мочи от 10.10.12:*** цвет светло-желтый, прозрачная , уд. вес м/м, белок нет. Анализ мочи без патологии. ***Ревмопробы от 4.10.12:*** сиаловые кислоты нет, ДФА проба отрицательная, С-реактивный белок ++. ***ЭКГ от 9.10.12:*** нормальное положение электрической оси сердца, синусовая дыхательная аритмия аритмия, единичные синусовые экстрасистолы. **ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ** Наличие у больного жалоб на боли в горле, повышение температуры до субфебрильных цифр, наличие мелкоточечной сыпи, которая появилась на лице, а затем распространилась на кожу туловища и конечностей, дальнейшее появление мелкопластинчатого шелушения на коже лица и туловища и крупнопластинчатого на коже пальцев верхних конечностей, отсутствие в анамнезе аллергических реакций, отсутствие первичного гнойного очага, энтероколита, мезаденита, артрита, гепатита позволяет поставить данному больному скарлатину. Изменения со стороны сердца (расширение границ влево и приглушенность тонов) являться проявлением скарлатинозного миокардита, а отрицательные ревмопробы исключают ревматизм. Таким образом можно сформулировать окончательный диагноз: Скарлатина, типичная средней степени тяжести, острое течение. Миокардит с нарушением ритма, H_0. **ЛЕЧЕНИЕ** Режим: постельный до исчезновения признаков миокардита. Стол №4. Benzylpenicillini-natrii 500000ED, вводить в/м 3 раза в день Tab. “Ascorutinum” по 1 таб. 3 р. в день Tab. Ortopheni 0,025 по 1 таб. 2 р. в день Dr. Diazolinum 0,05 по 1 таб. 2 р. в день Tab. Calcii gluconatis 0,5 по 1 таб. 3 р. в день Tab. “Asparcam” по 1/2 таб. 3 р. в день **ДНЕВНИКИ** **10.10.12** Состояние ребенка средней тяжести. Сознание ясное. Температура 36,6С°. Кожные покровы бледно-розовые, чистые от сыпи, на коже пальцев рук крупнопластинчатое шелушение. Дермографизм белый. Слизистая зева разрыхлена, розовая. Миндалины гипертрофированы (IIII степень), налетов нет. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Подчелюстные и переднешейные лимфоузлы увеличены до 0,8 см в диаметре, эластичные, не спаянные с кожей, безболезненные. Отеков нет. Дыхание через нос затруднено, отделяемого нет. Частота дыхания 20 в минуту. Перкуторно над легкими ясный легочной звук. Границы легких в пределах нормы. Аускультативно везикулярное дыхание. Пульс аритмичный за счет наличия экстрасистол через каждые 10-15 сокращений, частота — 96 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, нормальной величины. АД — 130/80. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены, без дополнительных шумов. Живот мягкий, безболезненный. Петли кишечника обычных свойств, безболезненные. Печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих

	сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание не затруднено. **11.10.12 г.** Состояние ребенка средней тяжести. Сознание ясное. Температура 36,5С°. Кожные покровы бледно-розовые, чистые от сыпи, на коже пальцев рук крупнопластинчатое шелушение. Дермографизм белый. Слизистая зева разрыхлена, розовая. Миндалины гипертрофированы (IIII степень), налетов нет. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Подчелюстные и переднешейные лимфоузлы увеличены до 0,5 см в диаметре, эластичные, не спаянные с кожей, безболезненные. Отеков нет. Дыхание через нос затруднено, отделяемого нет. Частота дыхания 18 в минуту. Перкуторно над легкими ясный легочной звук. Границы легких в пределах нормы. Аускультативно везикулярное дыхание. Пульс аритмичный за счет наличия экстрасистол через каждые 20-30 сокращений, частота — 90 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, нормальной величины. АД — 120/85. Границы сердца расширены влево (на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии). Тоны сердца слегка приглушены, без дополнительных шумов. Живот мягкий, безболезненный. Петли кишечника обычных свойств, безболезненные. Печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание не затруднено. **14.10.12** Состояние ребенка средней тяжести. Сознание ясное. Температура 36,6С°. Кожные покровы бледно-розовые, чистые от сыпи, на коже пальцев рук крупнопластинчатое шелушение. Дермографизм белый. Слизистая зева разрыхлена, розовая. Миндалины гипертрофированы (IIII степень), налетов нет. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Подчелюстные и переднешейные лимфоузлы увеличены до 0,8 см в диаметре, эластичные, не спаянные с кожей, безболезненные. Отеков нет. Дыхание через нос затруднено, отделяемого нет. Частота дыхания 18 в минуту. Перкуторно над легкими ясный легочной звук. Границы легких в пределах нормы. Аускультативно везикулярное дыхание. Пульс ритмичный, частота — 90 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, нормальной величины. АД — 130/80. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца слегка приглушены, без дополнительных шумов. Живот мягкий, безболезненный. Петли кишечника обычных свойств, безболезненные. Печень у края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул оформленный. Мочеиспускание не затруднено. **15.10.12**. Больной в стационаре получал следующее лечение: пенициллин 500000 ЕД 3 р. в день, аскорутин 1 т. 2 р. в день, ортофен 0,025г. 2 р. в день, диазолин 1 др. 2 р. в день., кальция глюконат 0,5г. 3 р. в день, аспаркам по 1/2 т. 3 р. в день. На фоне проведенного лечения состояние больного улучшилось, нормализовался ритм сердца, уменьшилась приглушенность тонов. С целью профилактики распространения инфекции в детском коллективе больной должен находится дома в течение 12 дней после выписки из стационара. Для лиц, контактировавших с больным, устанавливается карантин на 7 дней с момента изоляции больного
для промежуточного контроля (ПК)	Тестовые задания 1. Кто является источником инфекции при сальмонеллезе? 1) 2) 3)

	2. Механизм передачи при сальмонеллезе: 1) 3. С какими заболеваниями наиболее часто необходимо дифференцировать типичный сальмонеллез? 1) 2) 3) 4) 4. В течение какого времени должно быть передано извещение в Роспотребнадзор в случае выявления сальмонеллеза? 1) 5. Какие изменения в клиническом анализе крови наиболее типичны для сальмонеллеза? 1) 2) 3) 4) 6. Госпитальные штаммы сальмонеллезной инфекции: 1) 2) 3) 4)
	Ситуационные задачи Ребенок 3 лет заболел остро, когда появилась Т тела до 38,5°С, стал жаловаться на головную боль, боль в горле. Утром мать заметила мелкую розовую сыпь на теле. При осмотре участковым врачом Т-38,2°С, мальчик жалуется на боли при глотании. Тонзиллярные лимфоузлы до 2 см., болезненнее. Зев ярко гиперемирован с отграничением по краю твердого неба. Миндалины увеличены до I степени, разрыхлены, налетов нет. Язык обложен густым белым налетом. Выявлена мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне с преимущественной локализацией на сгибательных поверхностях конечностей, в местах естественных складок. Участковый врач диагностировал ОРВИ, аллергический дерматит. Назначено лечение супрастином, орошения зева. Сыпь угасла через 2 дня, но состояние ребенка не улучшилось, сохранялась, фебрильная Т тела. На 5-й день болезни ребенок госпитализирован после осмотра врачом СМП. Состояние тяжелое. Т - 39°С. Лицо одутловатое, пастозность стоп, передней брюшной стенки. Язык сосочковый. Границы сердца расширены. Тоны сердца приглушены, ЧСС- 142 в мин. Симптом Пастернацкого положительный. Моча цвета "мясных помоев". Мочится редко. 1. Сформулируйте диагноз. 2. Обоснуйте диагноз. 3. Укажите причины ухудшения состояния больного. 4. В чем причина диагностической ошибки? 5. Укажите этиологию болезни. 6. Какие изменения в периферической крови Вы ожидаете? 7. Назначьте обследование. 8. Какое лечение обязательно должен получить больной?
	Фотозадача

	

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в биб-лиотеке
1	2	3	4	7
1.	Инфекционные болезни у детей : учебник	Учайкин В.Ф.	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2013.	50
2.	Атлас детских инфекционных заболеваний(перевод с англ.,)	Учайкин В.Ф.	М. : ГЭОТАР-МЕД, 2011.	50
3.	Инфекционные болезни у детей : учеб. для педиатр. фак. мед. вузов / под ред. - 2-е изд., испр. и доп.	В.Н. Тимченко.	СПб.: СпецЛит, 2010	5
4.	Инфекционные болезни:нац. рук./Ассоц. мед. о-в по качеству.- Национальные руководства)	Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011.-1047 с.:ил.	3

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	2	3	4	7
1.	ВИЧ - инфекция: учеб.-метод. пособие	Л.Ф. Скляр, В.А. Иванис, А.Ф. Попов, С.А. Сотниченко;	ВГМУ.-Владивосток: Медицина ДВ,2010.-72 с.-(Учебная литература ВГМУ.	50
2.	Медицинская паразитология : учеб. пособие	Г. Ц. Полежайева, Г. Т. Дзюба, Ю. Е.	ТГМУ. - Владивосток : Медицина ДВ, 2017. - 140 с.	65

		Скурихина, Е. С. Поздеева ;		
3.	Паразитология: учеб. пособие	Г.Г. Божко, Л.А. Масленникова, В.Г. Зенкина и др.;	ТГМУ.-Владивосток: Медицина ДВ,2014.-140 с.:ил.-(Учебная литература ТГМУ).	85
4.	Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс	под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru	Неогр.д.
5.	Бактериальные болезни: учеб. пособие [Электронный ресурс]	под ред. Н. Д. Ющука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru	Неогр.д.
6.	Внутрибольничная инфекция: учеб. пособие [Электронный ресурс]	Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова Е.А. 2-е изд. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 240 с.	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru	Неогр.д.
7.	Инфекционные болезни: национальное руководство [Электронный ресурс]	под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с.	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
8.	Инфекционные болезни: атлас-руководство [Электронный ресурс]	В.Ф. Учайкин, Ф.С. Харламова, О.В. Шамшева, И.В. Полеско. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.: ил.	Режим доступа: http://www.studmedlib.r	Неогр.д.
9.	Инфекционные болезни: учебник [Электронный ресурс]	Г. К. Аликеева и др.; под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.

		704 с.		
10.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник [Электронный ресурс]	В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 816 с.	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.
11.	Краснов, А.В. Инфекционные болезни : учеб. пособие [Электронный ресурс]	А.В. Краснов, О.И. Кулагина, Г.Д. Васильева. - Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. - Ч. 1. - 91 с.	Режим доступа: http://biblioclub.ru	Неогр.д.
12.	Краснов, А.В. Инфекционные болезни : учебное пособие [Электронный ресурс]	А.В. Краснов, Ю.Л. Вечелковский, О.В. Ивойлова. - Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. - Ч. 2. - 92 с.	Режим доступа: http://biblioclub.ru	Неогр.д.
13.	Краснов, А.В. Пособие для внеаудиторной самоподготовки студентов лечебного факультета по инфекционным болезням [Электронный ресурс]	А.В. Краснов, Г.Д. Васильева, О.В. Ивойлова. - Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. - 82 с.	Режим доступа: http://biblioclub.ru	Неогр.д.
14.	Комар, В.И. Справочник по дифференциальной диагностике инфекционных болезней [Электронный ресурс]	В.И. Комар, А.А. Самсон, И.В. Юркевич. - Минск: Вышэйшая школа, 2010. - 336 с.	Режим доступа: http://biblioclub.ru	Неогр.д.

15.	Медицинская паразитология : учеб. пособие для студентов медицинских вузов]	Чебышев Н. В. и др. ; под ред. Н. В. Чебышева. - М.: Медицина, 2012. - 304 с.	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.
16.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни. Протозоозы и гельминтозы : учеб. пособие [Электронный ресурс]	под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.	Режим доступа: http:/studentlibrary.ru	Неогр.д.
17.	Покровский, В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник [Электронный ресурс]	В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико - 3-е изд., испр. и доп. 2013. - 1008 с.: ил.	Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.

3.5.3 Базы данных, информационные справочные и поисковые системы:

Ресурсы библиотеки

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
3. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://lib.rucont.ru/collections/89
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» http//grebennikov/ru
8. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
9. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
10. БД «Медицина» ВИНИТИ http://bd.viniti.ru/
11. БД Scopus https://www.scopus.com
12. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
13. Springer Nature https://link.springer.com/
14. Springer Nano https://nano.nature.com/
15. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/

2. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/#!/

3. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/

4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ https://rusneb.ru/

5. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/

6. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/

7. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/

8. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

9. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.

10. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/

11. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/

12. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер,

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 для хранения питательных микробиологических сред) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.8. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф		+		+	+	+	+	+	+	+
2	Клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
3	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+		+	+	+		+	+	+	
4	Судебная медицина		+		+	+		+	+		

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий 192 часа, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (132 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по основам инфекционных болезней у детей.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания и освоить практические умения по основам по основам инфекционных болезней у детей.

Практические занятия проводятся в виде тестирования, решения ситуационных задач, демонстрации больных, проведения деловых игр, демонстрации и использования наглядных пособий, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к самостоятельной работе с больными детьми и их родителями и включает работу врача-педиатра в палате у постели больного, проведения манипуляций (измерение ЧСС, АД, ЧД и др.).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине Б1.Б.44 Инфекционные болезни у детей и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят осмотры, оформляют документацию и представляют в виде историй болезни, рефератов.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию знаний, умений и навыков. Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306 н.

Текущий контроль усвоения предмета определяется тестированием, устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента

(помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра/ институт _____Инфекционных болезней_____

(название кафедры/института)

ЛИСТЫ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Б1.Б.44 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

(индекс, наименование дисциплины)

Базовая

(базовая, вариативная, дисциплина по выбору, практика, ГИА)

Направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

(направления подготовки или специальности с указанием кода)

Форма обучения_____очная _____

(очная, очно-заочная)

Владивосток, 2020 г.

Лист изменений

Перечень вносимых изменений (дополнений)	Номер страницы	Основание, документ	Примечание
1. Инфекционные болезни : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	*Ежегодно*	*1.Федеральный закон № 273 от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации».* *2.Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 05.04. 2017 г. N 301 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».* *3.ФГОС ВО*	

Утверждено на заседании кафедры/института

Протокол № _____ от «_____»_____20 ____г.

Директор института/заведующий кафедрой

д.м.н., доцент

А.И. Симакова