

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

26 июня 2022 г., протокол УС №8

Инфекционная гепатология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**

Учебный план о310835-ИнфекБол-22-1.plx
31.08.35 Инфекционные болезни

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 58
самостоятельная работа 50

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	16			
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	54	54	54	54
Итого ауд.	58	58	58	58
Контактная работа	58	58	58	58
Сам. работа	50	50	50	50
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

*к.м.н, Доцент кафедры детских болезней медицинского института БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет», Катанахова Л.Л.;
Преподаватель кафедры многопрофильной клинической подготовки медицинского института БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет», Н.Н. Камка*

Рабочая программа дисциплины

Инфекционная гепатология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 г. № 562)

составлена на основании учебного плана:

31.08.35 Инфекционные болезни

утвержденного учебно-методическим советом вуза от от 26.05.2022 протокол №8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки от 16.05.2022 протокол №16

Зав. кафедрой Д.м.н., профессор Н.В. Климова

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	подготовка квалифицированного врача-инфекциониста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
1.2	- скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи;
1.3	- паллиативной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-1.1: Осуществляет проведение обследования пациентов инфекционного профиля с целью установления диагноза и определения тактики ведения.	
Знать:	
Уровень 1	1

ПК-1.2: Осуществляет назначение лечения пациентам инфекционного профиля, контроль его эффективности и безопасности.	
Знать:	
Уровень 1	1

ПК-1.3: Осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями и реконвалесцентами.	
Знать:	
Уровень 1	1

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здраво-охранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
3.1.2	- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012г. №69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»;
3.1.3	-СП 3.1.958-00 «Профилактика вирусных гепатитов»
3.1.4	- общие вопросы организации медицинской помощи инфекционным больным;
3.1.5	- организацию скорой и неотложной помощи инфекционным больным;
3.1.6	- организацию санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения;
3.1.7	- современную классификацию, этиологию, эпидемиологию инфекционных болезней, - принципы эпидемиологического анализа и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
3.1.8	- механизмы иммунитета и состояние системы иммунитета при различных инфекционных болезнях;
3.1.9	- патологоанатомические изменения в органах и тканях при инфекционных заболеваниях;
3.1.10	- клиническую симптоматиологию инфекционных заболеваний, осложнения, исходы;
3.1.11	- методы лабораторной диагностики (выделение возбудителя, специфические иммунологические реакции, применяемые для диагностики, сроки появления специфических анти-тел, классы иммуноглобулинов), иметь представление о диагностических возможностях инструментальных методов исследования: эндоскопии, специальных методов исследования (рентгенологических, радиологических, компьютерной томографии и магнито-резонансной томографии);
3.1.12	- дифференциальную диагностику с наиболее часто встречающимися заболеваниями;
3.1.13	- современные методы лечения инфекционных заболеваний (специфическая и патогенетическая терапия, основы рационального питания и диетотерапия при инфекционных заболеваниях);

3.1.14	- показания к госпитализации инфекционных больных, сроки госпитализации и сроки карантина при различных инфекционных заболеваниях; правила выписки реконвалес-центов;
3.1.15	- организацию диспансерного наблюдения за переболевшими;
3.1.16	- восстановительное лечение после инфекционных заболеваний, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.17	- вопросы медико-социальной экспертизы при инфекционных заболеваниях;
3.1.18	- основы трудового законодательства;
3.1.19	- правила внутреннего трудового распорядка;
3.1.20	- правила по охране труда и пожарной безопасности.
3.2	Уметь:
3.2.1	- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить диагноз инфекционной болезни, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования);
3.2.2	- оформить необходимую медицинскую документацию;
3.2.3	- определить тактику ведения больного, показания для госпитализации и изоляции;
3.2.4	- назначить лечение инфекционных больных с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний;
3.2.5	- наметить план реабилитационных мероприятий пациенту, перенесшему инфекционное заболевание;
3.3	Владеть:
3.3.1	- правильным ведением медицинской документации;
3.3.2	- методами общеклинического обследования пациентов;
3.3.3	- алгоритмом постановки предварительного диагноза, алгоритмом формирования развернутого клинического диагноза;
3.3.4	- основными врачебными диагностическими, лечебными, реабилитационными и профилактическими мероприятиями по оказанию врачебной помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи (экстренной, неотложной, плановой), а также специализированной медицинской помощи (экстренной, неотложной, плановой);
3.3.5	- методикой оценки результатов специальных исследований: бактериологических и вирусологических, серологических, ИФА, КИЦ и газов крови, ликвора, копроовоскопического исследования, паразитоскопии препаратов крови;
3.3.6	- осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и стертых форм инфекционных заболеваний и факторов риска возникновения инфекционных заболеваний;
3.3.7	- проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни,
3.3.8	- методикой расчета показателей медицинской статистики.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Поражение печени вирусной этиологии (морфологические, биохимические методы, УЗИ, КТ, МРТ)					
1.1	Поражение печени вирусной этиологии (морфологические, биохимические методы, УЗИ, КТ, МРТ) /Лек/	2	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19	
1.2	Поражение печени при инфекционных заболеваниях. Нарушения пигментного обмена, белковосинтетической функции. Синдром цитолиза. Иммуногисто-химическая характеристика поражения печени. /Пр/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20 Э21	

1.3	Поражение печени вирусной этиологии (морфологические, биохимические методы, УЗИ, КТ, МРТ) /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
Раздел 2. Современные методы диагностики в инфекционной гепатологии (ИФА, ПЦР)						
2.1	Современные методы диагностики в инфекционной гепатологии (ИФА, ПЦР) /Лек/	2	1	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
2.2	Современные методы диагностики болезней печени. Морфологические, биохимические, иммунологические (ИФА, ПЦР), инструментальные методы исследования. /Пр/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
2.3	Современные методы диагностики в инфекционной гепатологии (ИФА, ПЦР) /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
Раздел 3. Неинвазивные методы диагностики циррозов печени и хронических вирусных гепатитов (прямая эластометрия печени, проведение фибро-тестов)						
3.1	Неинвазивные методы диагностики циррозов печени и хронических вирусных гепатитов (прямая эластометрия печени, проведение фибро-тестов) /Пр/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
3.2	Неинвазивные методы диагностики циррозов печени и хронических вирусных гепатитов (прямая эластометрия печени, проведение фибро-тестов) /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	

	Раздел 4. Хронический гепатит В.Этиология.Эпидемиология. Патогенез. Клиника.					
4.1	Хронический гепатит В.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
4.2	Хронический гепатит В.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
	Раздел 5. Хронический гепатит Д.Этиология.Эпидемиология. Патогенез. Клиника.					
5.1	Хронический гепатит Д.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
5.2	Хронический гепатит Д.Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
	Раздел 6. Хронический гепатит С.Этиология.Эпидемиология. Патогенез. Клиника.					
6.1	Хронический гепатит С. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Лек/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	

6.2	Хронический гепатит С. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
6.3	Хронический гепатит С. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
	Раздел 7. Вирусные гепатиты G SEN-V, TTV. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника.					
7.1	Вирусные гепатиты G SEN-V, TTV. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
7.2	Вирусные гепатиты G SEN-V, TTV. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
	Раздел 8. Исходы вирусных гепатитов. Вирусные циррозы печени.					
8.1	Исходы вирусных гепатитов. Вирусные циррозы печени. /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
8.2	Исходы вирусных гепатитов. Вирусные циррозы печени. /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
	Раздел 9. Современные методы лечения хронического гепатита В.					

9.1	Современные методы лечения хронического гепатита В. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
9.2	Современные методы лечения хронического гепатита В. /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
Раздел 10. Современные методы лечения хронического гепатита Д.						
10.1	Современные методы лечения хронического гепатита Д. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
10.2	Современные методы лечения хронического гепатита Д. /Ср/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
Раздел 11. Современные методы лечения хронического гепатита С.						
11.1	Современные методы лечения хронического гепатита С. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
11.2	Современные методы лечения хронического гепатита С. /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
Раздел 12. Хронические гепатиты у беременных. Дифференциальная диагностика желтух у беременных.						

12.1	Хронические гепатиты у беременных. Дифференциальная диагностика желтух у беременных. /Пр/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
12.2	Хронические гепатиты у беременных. Дифференциальная диагностика желтух у беременных. /Ср/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э20 Э21 Э22 Э23 Э24 Э25 Э26 Э27 Э28 Э29 Э30 Э31 Э32 Э33 Э34 Э35 Э36 Э37 Э38 Э39 Э40	
Раздел 13. Профилактика вирусных гепатитов.						
13.1	Профилактика вирусных гепатитов. /Пр/	2	3	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
13.2	Профилактика вирусных гепатитов. /Ср/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	
Раздел 14. Зачёт						
14.1	Подготовка к теоретическому опросу. Подготовка к решению ситуационных задач. /Зачёт/	2	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1 Л1.2Л2.1Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12 Э13 Э14 Э15 Э16 Э17 Э18 Э19 Э20	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены отдельным документом

5.2. Темы письменных работ

Представлены отдельным документом

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
6.1. Рекомендуемая литература				
6.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Покровский В. И., Брико Н. И., Данилкин Б. К., Пак С. Г.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2016	20
Л1.2	Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.	Инфекционные болезни: учебник	Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2020, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453476.html	2
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Бережнова И. А.	Инфекционные болезни: Учеб. пособие	Москва: Издательский Центр РИО, 2016, http://znanium.com/go.php?id=533536	1
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н.	Кожные и венерические болезни: методические указания по изучению дисциплины и проведению занятий	Сургут: БУ ВО "Сургутский государственный университет", 2020, https://elib.surgu.ru/local/umr/982	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Электронная библиотека диссертаций			
Э2	Polpred.com			
Э3	АРБИКОН			
Э4	Евразийская патентная информационная система(ЕАПАТИС)			
Э5	Библиотека диссертаций			
Э6	Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН.			
Э7	Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система			
Э8	КиберЛенинка – научная электронная библиотека			
Э9	Российская национальная библиотека			
Э10	УИС Россия			
Э11	Электронный каталог диссертаций и авторефератов			
Э12	PubMedCentral (PMC)			
Э13	Medline.			
Э14	База данных ВИНТИ			
Э15	База данных ВНИЦ			
Э16	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа.			
Э19	Портал российских научных журналов (РГБ)			
Э20	Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ)			
Э22	Российский медицинский журнал			
Э23	Клиническая медицина			
Э24	Инфекции и антимикробная терапия. Журнал			
Э25	Эпидемиология и инфекционные болезни			

Э26	Эпидемиология и вакцинопрофилактика. Журнал
Э27	Иммунопатология, аллергология, инфектология
Э28	Вопросы вирусологии
Э29	Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия
Э30	Лечащий врач. Журнал
Э31	Клиническая лабораторная диагностика
Э32	Дезинфекционное дело
Э33	Терапевтический архив
Э34	Medicum
Э35	Терра Медика Нова
Э36	Здравоохранение Российской Федерации
Э37	Врач
Э38	Электронная библиотека СурГУ
Э39	Электронно-библиотечная система издательства Лань
Э40	Электронно-библиотечная система
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	"Гарант", "Консультант плюс", "Консультант- регион".

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Учебные аудитории оснащены: мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья.
7.2	Учебные 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.
7.3	Учебные комнаты кафедры инфекционных, кожных и венерических болезней, кафедры детских болезней оснащенная оборудованием, предусмотренным для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами или медицинскими изделиями (тонометр, стетоскопфонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, облучатель бактерицидный противошоковый 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
7.4	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве Мультимедиа-проектор BenQ Lap Mentor – (лапароскопия); GI Mentor – (эндоскопия); Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby; Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior; Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990; Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V. Дефибриллятор Zoll; Тренажер «Голова для интубации»; Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций; Тренажер для проведения в/в инъекций; Тренажер Nursingkid, Nursingbaby; Набор инструментов для проведения плевральной пункции; Тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции; Тонометр, фонендоскоп; Пульсоксиметр; Негатоскоп; Электроды электрокардиографа; Мешок АМБУ с набором лицевых масок; Кислородная маска; Интубационный набор; Набор интубационных трубок; Система инфузионная; Набор шприцев; Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл; Кубитальные катетеры; Имитаторы лекарственных средств; Аспиратор; Ларингеальная маска; Воздушный компрессор; Вакуумный аспиратор; Инфузомат; Линеомат; Аппарат искусственной вентиляции легких; Желудочный зонд; Назогастральный зонд; Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский. Перевязочные средства; Набор шин; Медицинские лотки. Медицинская мебель. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; Роли для стандартизированных пациентов; Библиотека ситуационных задач; Библиотека клинических сценариев

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ
ИНФЕКЦИОННАЯ ГЕПАТОЛОГИЯ**

Квалификация выпускника	Врач –инфекционист
Направление подготовки	31.08.35
Направленность (профиль)	Инфекционные болезни
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Многопрофильной клинической подготовки

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

В билете к тестированию содержатся: теоретические вопросы, ситуационная задача.

2 семестр

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>1. Основные этапы познания инфекционных заболеваний. Инфекционные болезни как самостоятельная научная дисциплина. Участие отечественных ученых в развитии патогенетического, клинического и профилактического направлений изучения инфекционной патологии.</p> <p>2. Определение понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». Место инфекционных заболеваний в патологии человека. Закономерности развития инфекционного процесса. Течение инфекционного заболевания. Его циклы.</p> <p>3. Острые и хронические циклы инфекционных болезней. Неспецифические механизмы защиты микроорганизмов. Иммуитет и аллергия, их роль в развитии вариантов инфекционного процесса. Возрастные особенности течения инфекционных заболеваний.</p> <p>4. Роль фактора патогенности организмов. Эволюция инфекционных болезней и изменение структуры инфекционной заболеваемости в настоящее время. Медленные инфекции.</p> <p>5. Принцип построения клинических классификаций инфекционных заболеваний. Классификация инфекционных болезней. Классификация болезней ВОЗ.</p> <p>6. Болезни, на которые распространяются «Международные медико-санитарные правила» («особо опасные», карантинные, конвенционные заболевания).</p> <p>7. Принцип ранней диагностики. Значение анамнеза. Особенности анамнеза инфекционного больного. Эпидемиологический анамнез. Данные объективного осмотра. Выделение отдельных симптомокомплексов в течение заболевания. Оценка клинических симптомов.</p> <p>8. Лабораторные методы исследования: вирусологический, бактериологический, серологический, паразитологический. Значение в диагностике определения классов иммуноглобулинов.</p> <p>9. Диагностическое назначение определений микробных антигенов в биологических средах. Методы экспресс диагностики. Методики флюоресценции, иммуноферментный и радиоиммунный анализ. Инструментальные методы.</p> <p>10. Принцип комплексной этиотропной и патогенетически обоснованной терапии больных. Антибиотикотерапия. Химиотерапия. Устойчивость микробов к антибактериальным препаратам. Осложнения при этиотропном и патогенетическом лечении инфекционных болезней. Лекарственная болезнь.</p> <p>11. Серотерапия. Антитоксические и антимикробные сыворотки, способы их введения. Способы предварительной десенсибилизации. Использование иммуноглобулинов. Осложнения серотерапии.</p> <p>12. Принцип иммунокорригирующей терапии. Препараты – стимуляторы иммунитета. Вакциноterapia.</p> <p>13. Патогенетическая терапия. Коррекция нарушений внутренней среды организма. Методы и средства дезинтоксикационной терапии.</p> <p>14. Регидратационная терапия. Солевые растворы для оральной и инфузионной регидратации.</p> <p>15. Глюкокортикостероидная терапия (показания, противопоказания, осложнения). Неотложная терапия при инфекционных болезнях.</p> <p>16. Структура инфекционной службы. Роль КИЗ поликлиник,</p>	Теоретический

инфекционных стационаров, института главных специалистов, лабораторной службы, санитарно-эпидемиологических подразделений.

17. Раннее выявление инфекционных больных в работе врача общей практики. Регистрация инфекционного больного. Транспортировка. Правила изоляции и госпитализации. Госпитализация обязательная, по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

18. Принцип организации амбулаторного обслуживания инфекционных больных. Показания для лечения на дому.

19. Санитарно-гигиенические и клинические требования к устройству инфекционных больниц и отделений. Устройство и организация работы приемного отделения. Боксы и смотровые комнаты. Транспортировка больного в отделение.

20. Диагностические и профильные отделения, режим их работы. Боксовые отделения. Организация и режим инфекционного отделения.

21. Стационар для больных карантинными инфекциями (особенности организации и режим работы). Особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией и вирусносителями. Сроки изоляции инфекционных больных. Условия выписки. Диспансеризация. Реабилитация реконвалесцентов. Санаторно-курортное лечение.

22. Общие признаки профилактики инфекционных болезней. Мероприятия в отношении источника инфекции, путей передачи. Восприимчивость организма.

23. Вакцино- и серопротекция. Виды вакцин. Анатоксины. Сыворотки. Иммуноглобулины.

24. Организация прививочного дела. Плановые прививки и прививки по эпидемиологическим показаниям.

25. Противопоказания к прививкам. Осложнения вакцинации.

26. Своевременная информация ВОЗ при выявлении конвенционного заболевания. Меры по локализации и ликвидации очага инфекционного заболевания.

27. Достижения отечественного здравоохранения в предупреждении инфекционных заболеваний.

28. Вирусный гепатит А (этиология, эпидемиология, патогенез).

29. Вирусный гепатит А (клиника, диф.диагноз с вирусным гепатитом В).

30. Вирусный гепатит Е (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника). Особенности течения ВГЕ у беременных.

31. Вирусные гепатиты В и Д (этиология, клиника, эпидемиология, особенности патогенезе).

32. ВГВ (клиника, варианты течения, диф. диагноз с ВГА).

33. Клинические особенности течения гепатита В у лиц пожилого и старческого возраста

34. ВГВ, фульминантная форма, критерии тяжести. Печеночная кома. Исходы. Прогноз.

35. ХВГВ, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз.

36. ВГС (этиология, эпидемиология, патогенез, клинические особенности, дифференциальная диагностика).

37. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов: энзимные тесты, показатели обмена билирубина, белковые пробы.

38. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов (специфические антигенные и антительные маркеры).

39. Дифференциальный диагноз вирусных гепатитов (ВГА, ВГЕ, ВГВ, ВГС, ВГД).

40. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с надпеченочными желтухами.

Задание для показателей оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»	Вид задания
<p>Клиническая задача № 1. К больной С., 42 лет, врачу-реаниматологу, был вызван врач поликлиники 24.04. Жалобы на высокую температуру тела, боль в правом подреберье, коленных и лучезапястных суставах. Больна 3-й день, пыталась лечиться самостоятельно (анальгин, аспирин), но самочувствие ухудшалось, заметила появление уртикарной сыпи на теле, головокружение, продолжалась боль в правом подреберье, усилилась тошнота, была повторная рвота, изменился цвет мочи, температура повысилась до 39,7° С. Сказала врачу, что в последнее время часто ела салат из свежих овощей, особенно из тепличных огурцов. После осмотра была направлена на госпитализацию в инфекционную больницу с диагнозами: «лептоспироз, иерсиниоз». В стационаре выявлена желтуха. Состояние тяжелое. Сохранялась боль в суставах, правом подреберье. На коже в области суставов необильная сыпь пятнисто-папулезного характера. Пульс 90 уд/мин, тоны сердца приглушены. Живот вздут, болезненный при пальпации. Печень увеличена, пальпировалась на 4 см ниже реберной дуги, край ее резко болезненный при пальпации. Селезенка увеличена. Асцит. При биохимическом исследовании крови: билирубин связанный — 150, свободный — 80 мкмоль/л, АлАТ — 1500 ме/л, АсАТ — 1200 ме/л; протромбиновый индекс — 50%; общий белок — 45 г/л, альбуминов — 35%, альфа 1 — 5%, альфа 2 — 12%, бета — 15%, гамма — 32%; сулемовая проба— 1,4 мл, тимоловая проба 50 ед. При серологическом исследовании выявлены HBsAg, антитела к ядерному антигену (суммарные), антитела к вирусу D класса M. Состояние больной продолжало ухудшаться, усилилась боль в животе, головокружение, зевота, плохо спала, желтуха нарастала, было носовое кровотечение, размеры печени сократились. Переведена в отделение интенсивной терапии.</p> <p>ЗАДАНИЕ. 1.Поставьте диагноз и обоснуйте. 2.Наметьте терапевтическую тактику. 3.Прогнозируйте течение болезни.</p> <p>Клиническая задача № 2. На прием к терапевту обратилась больная А., 28 лет, после перенесенного ОРЗ; в настоящее время чувствует себя лучше, но отмечает слабость, плохой аппетит, боль в суставах. При осмотре: на коже конечностей и туловище несколько «синяков», которые образуются, по словам больной, в течение последнего года от малейших ушибов. Кожа и склеры желтушны. Увеличена и уплотнена печень, пальпируется селезенка. 1,5 года назад перенесла вирусный гепатит В, наблюдалась некоторое время в кабинете последующих наблюдений. Диету не соблюдала. При биохимическом исследовании крови: билирубин свободный-30 мкмоль/л, билирубин связанный-17 мкмоль/л, АлАТ-440 ме/л, АсАТ-290 ме/л; протромбиновый индекс-60%. Обнаружены также: HBs-антиген, HBe-антиген, anti-HBcore IgM.</p> <p>ЗАДАНИЕ. 1.Укажите диагноз и обоснуйте его. 2.Предложите план лечения больной.</p> <p>Клиническая задача № 3. Больной Д., 17 лет, поступил в инфекционное отделение на 5 день болезни с жалобами на выраженную слабость, повышение</p>	<p>Практический</p>

температуры до 39,0°C, мышечные и суставные боли, отсутствие аппетита, тошноту, интенсивные боли в правом подреберье, желтушность кожи и склер, потемнение мочи. Выяснено, что больной в течение 3 лет регулярно вводит наркотики. 8 месяцев назад болел острым вирусным гепатитом В. После выписки из стационара диспансерное наблюдение не проводилось, так как больной выезжал за пределы города. В течение 4-х месяцев чувствовал себя удовлетворительно. Объективно: состояние ближе к тяжелому. Кожные покровы и склеры желтушной окраски, сыпи нет. Язык обложен желтым налетом, суховат. В легких - везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс - 80 ударов в минуту, удовлетворительных качеств. Живот вздут, болезненный в области правого подреберья. Нижний край печени - выступает на 3,5 см из-под реберной дуги, гладкий, болезненный при пальпации. Пальпируется нижний полюс селезенки. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный с обеих сторон. Пастозность голеней. Моча темная. Общий анализ крови: эр. - $4,0 \times 10^{12}/л$, Нб - 124 г/л, L - $6,0 \times 10^9/л$, э - 1%, п - 3%, с - 65%, л - 28%, м - 3%, СОЭ - 8 мм/час. Анализ мочи - уробилин ++, билирубин +++.

Биохимический анализ крови: общий билирубин - 192 мкмоль/л (прямой - 130, непрямой - 62), АлАТ-1500 ме/л., АсАТ-1200 ме/л., ПТИ - 6 0%.

Вопросы:

1. Развернутый диагноз.
2. Специфическая диагностика.
3. Наметьте терапевтическую тактику.
4. Прогнозируйте течение болезни.

Клиническая задача № 4.

Больная А., 52 лет, поступила в инфекционное отделение с жалобами на приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области, тошноту, отсутствие аппетита, повышение температуры до 38,0°C. После окончания приступа болей отметила появление желтушности кожи и склер, потемнение мочи. Из анамнеза: подобные болевые приступы беспокоят в течение года, провоцируемые приемом острой и жирной пищи. Из эпид.анамнеза: с инфекционными больными не контактировала. Два месяца назад - внутривенные и внутримышечные инъекции лекарственных препаратов. Объективно: состояние удовлетворительное, температура 37,6°C. Умеренная желтушность кожных покровов, слизистой оболочки полости рта и склер. Язык густо обложен белым налетом, влажный. Подкожно-жировой слой развит избыточно, отеков нет. В легких - везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧП - 64 удара в минуту. АД - 150/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет избыточного подкожно-жирового слоя, мягкий, болезненный в верхней половине. Нижний край печени - у реберной дуги, гладкий, чувствительный. Выраженная болезненность при пальпации в проекции желчного пузыря, положительные симптомы Ортнера, Кера. Симптом Курвуазье отрицательный. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. В общем анализе крови: лейкоцитов - $12,0 \times 10^9/л$, СОЭ - 30 мм/час. В анализе мочи: билирубин ++, уробилин ++. Больная госпитализирована.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?

2. Дифференциальный диагноз?

Клиническая задача № 5.

У больной А., 42 лет при обращении к участковому терапевту выявлены жалобы на общую слабость, повышение температуры до 37,5°C, чувство тяжести в верхней половине живота, выраженный кожный зуд, изменение цвета мочи и кала. Болеет в течение недели. Из эпид. анамнеза: 3 месяца назад проводилось лечение и протезирование зубов. Объективно: состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы и склеры желтушной окраски. На коже сгибательных поверхностей верхних конечностей, внутренних поверхностей бедер, спины - следы расчесов. Нижний край печени на 1,5 см выступает из-под реберной дуги, гладкий, чувствительный при пальпации. Слабо положительный симптом Ортнера. Селезенка не пальпируется. Моча темная, кал обесцвечен.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.