

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 26.06.2024 12:29:58
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

13 июня 2024г., протокол УМС №5

Инфекционная гепатология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**

Учебный план о310835-ИнфекБол-24-1.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 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

| Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) | 1 (1.1) | | Итого | |
|---|---------|-----|-------|-----|
| | уп | рп | уп | рп |
| Неделя | 16 3/6 | | | |
| 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», Катаныхова 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 13.06.2024 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки 22.04.2024 протокол №17

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 иммуно-логические 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 патогене-тическая терапия, основы рационального питания и диетотерапия при инфекционных за-болеваниях; |

| | |
|------------|---|
| 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, не-обходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабора-торные 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 со-путствующих патологических состояний; |
| 3.2.5 | - наметить план реабилитационных мероприятий пациенту, перенесшему инфекционное заболевание; |

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/ | Семестр / Курс | Часов | Компетен-ции | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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/ | 1 | 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. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

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 | Анохин В. А., Хасанова Г. Р., Николаева И. В., Назарова О. А., Халиуллина С. В., Фаткуллина Г. Р., Хаертынов Х. С., Сабитова А. М., Малышева Л. М. | Особенности инфекционных заболеваний у детей: Учебник для вузов | Москва: Юрайт, 2022, https://urait.ru/bcode/496599 | 1 |
| Л1.2 | Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. | Инфекционные болезни: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465172.html | 2 |

6.1.2. Дополнительная литература

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год | Колич-во |
|--|---------------------|----------|-------------------|----------|
|--|---------------------|----------|-------------------|----------|

| | Авторы, составители | Заглавие | Издательство, год | Колич-во |
|--|---|--|--|----------|
| Л2.1 | Ющук Н.Д., Волчкова Е.В., Мартынов Ю.В. | Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям: учебно-методическое пособие | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460962.html | 2 |
| 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 | Имунопатология, 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, ростомер, 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 |

**ФОРМА ОЦЕНОЧНОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ
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 зачету 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 |

| | |
|---|--|
| <p>инфекционных стационаров, института главных специалистов, лабораторной службы, санитарно-эпидемиологических подразделений.</p> <p>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.</p> <p>18. Принцип организации амбулаторного обслуживания инфекционных больных. Показания для лечения на дому.</p> <p>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.</p> <p>20. Диагностические и профильные отделения, режим их работы. Боксовые отделения. Организация и режим инфекционного отделения.</p> <p>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.</p> <p>22. Общие признаки профилактики инфекционных болезней. Мероприятия в отношении источника инфекции, путей передачи. Восприимчивость организма.</p> <p>23. Вакцино- и серопротекция. Виды вакцин. Анатоксины. Сыворотки. Иммуноглобулины.</p> <p>24. Организация прививочного дела. Плановые прививки и прививки по эпидемиологическим показаниям.</p> <p>25. Противопоказания к прививкам. Осложнения вакцинации.</p> <p>26. Своевременная информация ВОЗ при выявлении конвенционного заболевания. Меры по локализации и ликвидации очага инфекционного заболевания.</p> <p>27. Достижения отечественного здравоохранения в предупреждении инфекционных заболеваний.</p> <p>28. Вирусный гепатит А (этиология, эпидемиология, патогенез).</p> <p>29. Вирусный гепатит А (клиника, диф.диагноз с вирусным гепатитом В).</p> <p>30. Вирусный гепатит Е (этиология, эпидемиология, патогенез, клиника). Особенности течения ВГЕ у беременных.</p> <p>31. Вирусные гепатиты В и Д (этиология, клиника, эпидемиология, особенности патогенезе).</p> <p>32. ВГВ (клиника, варианты течения, диф. диагноз с ВГА).</p> <p>33. Клинические особенности течения гепатита В у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>34. ВГВ, фульминантная форма, критерии тяжести. Печеночная кома. Исходы. Прогноз.</p> <p>35. ХВГВ, клиническая характеристика его форм. Исходы. Прогноз.</p> <p>36. ВГС (этиология, эпидемиология, патогенез, клинические особенности, дифференциальная диагностика).</p> <p>37. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов: энзимные тесты, показатели обмена билирубина, белковые пробы.</p> <p>38. Лабораторная диагностика вирусных гепатитов (специфические антигенные и антительные маркеры).</p> <p>39. Дифференциальный диагноз вирусных гепатитов (ВГА, ВГЕ, ВГВ, ВГС, ВГД).</p> <p>40. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с надпеченочными желтухами.</p> | |
|---|--|

| 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 незначительная 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 эпигастриальной 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.