

**Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан
Ташкентская Медицинская Академия
Кафедра инфекционных и детских инфекционных болезней**

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
Проф. Тешаев О.Р.

«_____» 2006 г.

Область знаний: 720000 «Здравоохранение»

5720100 – «Лечебное дело»

5140900 – «Профессиональное образование»

(5720100 – «Лечебное дело»)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по инфекционным болезням**

Ташкент – 2006

1. Введение. Известно, что в настоящее время инфекционные болезни достаточно распространены и широко встречаются в практической деятельности врача общей практики. В связи с этим в программу обучения врачей общей практики включен раздел «Инфекционные болезни». В данной рабочей программе широко освещаются вопросы этиологии и патогенеза, эпидемиологии, основные клинические симптомы инфекционных заболеваний, их диагностика, дифференциально-диагностические аспекты, оказание необходимой врачебной помощи, а также основы профилактики (общая и специфическая). Данная программа обучает преподавателей, как преподносить этот предмет студентам лечебного факультета.

1.1. Цель обучения: Выработка умения ранней и дифференциальной диагностики наиболее распространенных в Республике и завозных инфекционных болезней у взрослых и детей с использованием данных анамнеза и клинико-лабораторного обследования, определять рациональную терапевтическую тактику.

Ознакомить студентов с инфекционными заболеваниями, встречающимися в практической деятельности врача общей практики и наиболее распространенных на территории Республики Узбекистан, а также выработать практические навыки в постановке клинического диагноза и оказании помощи больным на догоспитальном этапе и проведении противоэпидемических мероприятий в очаге и среди контактных.

1.2.Задачи обучения:

- 1) Обучить основам инфектологии.
- 2) Объяснить этиологию и эпидемиологию инфекционных заболеваний.
- 3) Разобрать этиопатогенетические механизмы и патологическую анатомию инфекционного заболевания
- 4) Разобрать характерную клиническую картину инфекционного заболевания.
- 5) Объяснить раннюю дифференциальную и лабораторную диагностику инфекционных заболеваний.
- 6) Обучить принципам терапии и профилактики инфекционных заболеваний.
- 7) Обучить противоэпидемическим мероприятиям в очаге и среди контактных, при подозрении на инфекционное заболевание.

1.3 . Требования к знаниям, умениям и навыкам по дисциплине.

Студент лечебного факультета должен знать:

- Этиологию, эпидемиологию, патогенез, патологическую анатомию, основные клинические симптомы и принципы лабораторной диагностики наиболее распространенных инфекционных заболеваний.
- Основы терапии и профилактики инфекционных заболеваний (общая, личная и специфическая)

Должен уметь:

- собрать жалобы больного, эпидемиологический анамнез, анамнез заболевания;
- клинически обследовать больного по системам и органам;
- определить основные данные анамнеза и клинического обследования больного с выделением опорных симптомов для формирования предварительного диагноза;
- составить план лабораторного обследования;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования инфекционного больного (биохимические, клинические, серологические и бактериологические исследования);
- сформулировать клинический диагноз;
- определить терапевтическую тактику (этиотропная и патогенетическая).

1.4. Перечень учебных дисциплин и их разделов, необходимых для изучения инфекционных болезней.

- биохимия – биохимия нарушений обмена веществ;
- микробиология – микробиология возбудителей инфекционных заболеваний;
- иммунология – системы иммунитета при острых и хронических инфекционных процессах, иммунология выздоровления;
- биология – биология простейших и паразитов;
- патанатомия – патологоанатомические изменения в органах при инфекционных заболеваниях;
- патфизиология – механизмы развития патологического процесса ;
- пропедевтика внутренних болезней, детских болезней;
- общая хирургия;
- нервные болезни.

1.5. Обязательный минимум требований к количеству выполнения заданий по практическим занятиям:

- забор крови на гемокульттуру и стерильность у лихорадящих больных;
- забор кала и мочи на бактериологические исследования при подозрении у больного кишечной инфекции;
- забор мазка из зева и носа при подозрении у больного дифтерии;
- забор кала и проведение копрологического исследования при подозрении у больного глистной инвазии, лямблиоза и амебиаза;
- проведение исследования мочи на желчные пигменты при подозрении у больного паренхиматозной желтухи;
- проведение исследования крови методом толстой капли при подозрении на малярию;
- забор крови и постановка реакций Хеддельсона-Кайтмазовой и Райта у больных с подозрением на бруцеллез;
- введение лечебных сывороток по методу Безредко (на примере ПБС);
- показания и техника проведения спинномозговой пункции;
- определение менингеальных симптомов;
- определение размеров печени по Курлову;
- приготовление раствора для оральной регидратации и техника ее проведения;

1.6. Количество и виды контрольных мероприятий для оценки знаний студентов.

Контроль знаний студентов проводится с помощью утвержденной 100 балльной рейтинговой системы, которая подразделяется на текущий контроль, рубежный контроль и итоговый контроль

Критерий оценки знаний студентов

№	Успеваемость в % и баллах	Определение оценки	Критерий оценки
1.	86-100	Отлично «5»	Делает вывод, принимает решение. Творчески мыслит, анализирует. Применяет знания в практической деятельности, осознает, знает, понимает
2.	71-85	Хорошо «4»	Понимает Знает Делает вывод Осознает

3.	55-70	Удовлетворительно «3»	Понимает. Знает. Отвечает
4.	0- 54	Неудовлетворитель- но, слабо, требуется дополнительная работа «2»	Не знает. Нет четких представлений о предмете

Текущий контроль включает:

- оценку теоретических знаний студентов по каждому практическому занятию и степень участия в интерактивных методах обучения (теоретический подход), максимально 30 % баллов.
- оценку умения анализировать полученные данные при собирании анамнеза, осмотре больного, умение делать выводы и применять знания в условиях практических ситуаций (решение ситуационных задач) – аналитический подход, максимально 30 % баллов.
- оценку освоения практических навыков (практический подход), максимально 40 % баллов.

Текущий контроль теоретических знаний на практических занятиях осуществляется различными методами в зависимости от специфики раздела, согласно рабочей программе.

В оценку текущего контроля входит контроль посещения лекций и наличия текстов лекций. Если студент отсутствовал на лекции или не имеет текста лекций, из оценки текущего занятия вычитается 10 баллов, если студент отработал пропущенную лекцию, то из оценки ТК вычитается 5 баллов.

Посещение лекционных и практических занятий обязательно.

Отработка практических занятий осуществляется на кафедре: дежурство в клинике, курация тематических больных, конспект пропущенного практического занятия и теоретический ответ своему преподавателю. Студенты, получившие три и 2 «НБ» подряд должны получить разрешение деканата для отработки. Распоряжение фиксируются в учебном журнале.

При отработке практического занятия используется коэффициент 0,8. Отработка практического занятия проводится своему преподавателю. При отработке лекции - 0,5, т.е. при отработке 1 пропущенной лекции студент может получить максимально только 5 баллов. Отработки практических и лекционных занятий фиксируются в соответствующем разделе журнала.

Самостоятельная работа студента

В целях развития самостоятельного, клинического мышления студентов, прививания навыков работы с научной литературой, самостоятельного решения различных клинических ситуаций на кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней, по требованиям рейтингового положения, в тематический план практических занятий необходимо включить темы для самостоятельной работы студентов. Подбор тем для СРС осуществляется с учетом эпидемиологической ситуации, степени освещения данной темы в обучающей литературе, актуальности этой проблемы в регионе.

СРС на кафедре проводится внеаудиторно, под непосредственным контролем преподавателя и включает в себя:

1. Для студентов 6 курса медико-педагогического факультетов в виде реферативных докладов, с применением современных технических средств (слайдоскоп, оверхет, мультимедийный проектор и т.д.) участие в научно-практических конференциях на кафедре и в институте.

2. Для студентов 5 курса медико-педагогического факультета: подготовка реферативных докладов, составление тестов, ситуационных задач, таблиц, кроссвордов, деловых игр.

3. Для студентов 4 курса стоматологического факультета: составление тестов и ситуационных задач.

Оценка по СРС выставляется также по 100 балльной системе. Одна колонка в учебном журнале в каждом семестре после последнего практического занятия отводится для оценки самостоятельной работы студента.

СРС выполняется студентом внеаудиторно по выбору одной темы, в соответствии с учебной программой дисциплины. Это может быть реферат, разработка УИРС, приготовление таблицы, слайдов, разработка сценария видеофильма, составление кроссворда, разработка комплекса ситуационных задач, составление тестов и т.д. Перечень тем представлен в дополнении к рабочей программе.

Отчет по СРС сдается один раз в семестр преподавателю, по форме, разработанной и утвержденной кафедрой.

Кафедра запланировала варианты СРС на учебный год дисциплины и вначале цикла студенту дается подробная информация о видах СРС, перечень тем и заданий, дано право выбора их студентом. Работы по СРС сохраняются преподавателем в течение 2 х лет.

По завершению текущих занятий суммируются баллы всех практических занятий и СРС (а на 5 курсе мед-пед., 4 курса стоматологического факультетов прибавляется балл за историю болезни, которая пишется и сдается студентами вышеперечисленных факультетов в течении семестра), вычисляется средняя оценка ТК.

Промежуточный контроль проводится 1 раз в семестре доцентом или профессором кафедры по 100 балльной системе в виде письменной работы, теста или устной беседы со студентами 5-6 курсов медико-педагогического факультетов.

К ПК допускаются студенты, не имеющие задолженностей по лекционным и практическим занятиям.

ПК проводится только в том случае, если на дисциплину отводится не менее 72 часов.

Итоговый контроль

Проводится по завершению занятий по дисциплине. К ИК допускаются студенты, успешно завершившие курс «инфекционные болезни» и имеющие положительную оценку (более 55 баллов) по текущим занятиям, СРС и ПК.

ИК для студентов 6 курса проводится на кафедре методом OSCE. ИК оценивается по 100 балльной системе. При сдаче OSCE студенту предлагается 10 заданий, на которые он должен дать ответ в течение 30 минут. Комбинация заданий соответствует теоретическому (4), аналитическому (4) и практическому (2 заданий) подходам в каждом случае. Оценка одного задания при полном ответе 10 баллов, при неполном 5 баллов, при отсутствии правильного ответа 0 баллов.

Вид ИК для студентов 5 курса мед-педагогического факультета определён Ученым Советом института - тестирование в Тестовом центре (ТЦ) и OSCE на кафедре, т.е. комбинация данных методов. ИК оценивается также по 100 балльной системе. Если оценка при сдаче ОСКЭ неудовлетворительная - < 55 баллов, студент не допускается к сдаче тестового контроля в тестовом центре и ему дается разрешение на пересдачу ОСКЭ.

Карта OSCE для ИК прилагается.

При положительном результате суммируется балл тестирования и OSCE и средний балл соответствует ИК.

При неудовлетворительной сдаче ИК возможна пересдача с разрешения деканата.

Студенты - участники Республиканской Олимпиады по дисциплине, освобождаются от ИК по предмету и получают максимальный балл ИК.

В заключении суммируются баллы ТК, ПК и ИК и выставляется заключительная оценка по дисциплине делением этой суммы на 3. Оценка в 5 балльной шкале выставляется по градации: 86- 100 баллов «отл.», 71 – 85,9 баллов «хор.», 55 – 70,9 «удов.», меньше 55 баллов «неуд.».

Все оценки различных видов контроля - текущих занятий, промежуточных опросов и итогового контроля необходимо фиксировать в экране успеваемости студентов на кафедре (экраны расположены в аудиториях и обновляются по циклам).

Заключительный рейтинг каждого текущего занятия выставляется в конце занятия в учебный журнал, объявляется студентам и записывается на экран успеваемости.

Рейтинг промежуточного контроля объявляется в группах в течение одной недели после опроса. Итоговый рейтинг выставляется в рейтинговую книжку студента по нормативному образцу.

1.7. Технологии в обучении дисциплине.

1.7.1. Методы опроса:

- а) Метод опроса (мозговой штурм)
- б) Работа в малых группах
- в) Деловые игры

1.7.2. Технические средства обучения (ТСО)

Для обучения студентов используются видеофильмы, слайды, контрольно-обучающие программы на компьютере с использованием алгоритмов.

1.7.3. Библиотечный фонд кафедры:

1. «Инфекционные болезни с экзантемами». Иванов А.И. - Л. - 1970.
2. «Руководство по патологической анатомии инфекционных болезней». Чалисов И.А., Хазанов А.Г. - Л. - 1977.
3. «Геморрагические лихорадки». Сомов Г.П. - М. - 1981.
4. «Детские инфекционные болезни у взрослых». Постовит В.А. - Л. - 1982.
5. «Руководство по кишечным инфекциям». И.К.Мусабаев. – Т. – 1982.
6. «Руководство по воздушно-капельным инфекциям». И.К.Мусабаев. – Т. – 1985.
7. «Инфекционные болезни у детей» Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. – М. - 1985г.
8. «Менингококковая инфекция». Ходжаев Ш.Х., Соколова И.А. – Т. - 1986.
9. «Руководство по зоонозам и риккетсиозам». И.К.Мусабаев. – Т. – 1986.
10. «Эпидемический паротит». Казанцев А.П. - М. - 1988.
11. «Ротовирусная инфекция». Букринская А.Г., Грачева Н.М. - М. - 1989.
12. «Ботулизм». Никифоров В.М., Никифоров В.В. - М. – 1989.
13. «Сальмонеллез». Пак С.Г., Турьянов М.Ю., Пальцев М.А. - М. - 1989.
14. «Вирусные гепатиты». Блюгер А.Ф. – Рига - 1990.
15. «Вирусные гепатиты у беременных». Фарбер Н.А. с соавт. - М. - 1990.
16. «Острые вирусные энцефалиты у детей». М.Лещинская Е.В., Мартыненко И.Н. - 1990.
17. «Неотложные состояния у инфекционных больных». Соринсон С.Н. - Л. - 1990.
18. «Брюшной тиф и паратифы А и В». Маджидов В.М., Шайнский И.И. - Т. - 1991.
19. Приказ МЗ РУз № 401 от 29. 12. 93 г. "О мерах по совершенствованию санитарной охраны территории г. Ташкента от заноса и распространения карантинных и особо-опасных для человека инфекций".
20. «Инфекционные болезни в поликлинической практике». Соринсон С.Н. - С-Птб. - 1993.
21. «Практика инфекциониста». Васильев В.С., Комар В.И., Цыркунов В.М. Минск, 1993.
22. «Юкумли касалликлар» Маджидов В.М.- Т. - 1995г.
23. «Руководство по инфекционным болезням». Казанцев А.П. - С-Птб. - 1996.
24. «Справочник ВОП по инфекционным болезням у детей». Иванова В.В. - С-Птб. - 1997.

25. «Инфекционные болезни». Атлас. Р.Эмонд. – М. - 1998г.
26. «Вирусные гепатиты А, В, С, Е, Д, ни А ни Е». С.Н.Соринсон. – С-Птб. -1998г.
27. «Ошибки в диагностике инфекционных болезней». Шувалова Е.П. - Л. - 1998.
28. «Хронические гепатиты». Ф.И.Иноярова. – Т. – 1998.
29. «Руководство по инфекционным болезням». Покровский В.И. М. - 1999.
30. «Детские инфекционные болезни» Учайкин В.Ф. – М. - 1999г.
31. «Дифференциальная диагностика инфекционных болезней». Казанцев А.П. и др. - М. – 1999г.
32. «Инфекционные болезни» - Шувалова Е.П. – М. - 1999г.
33. «Дифференциальная диагностика инфекционных болезней». Б.П.Богомолов. – М. – 2000г.
34. «Основы активной иммунизации детей». И.Р.Аширова, Д.А.Аскарова. Т. - 2001.
35. «Вирусный гепатит С». И.К.Мусабаев. Э.И.Мусабаев. – Т. – 2002.
36. «Инфекционные болезни и эпидемиология». Учебник для ВУЗов. В.И.Покровский и др. – М. - 2003г
37. Тексты лекций.
38. Методические пособия для студентов и преподавателей.

1.8. Условия реализации учебного процесса.

Учебный процесс осуществляется на базе З клиники ТМА отделениях детских и взрослых инфекционных болезней, а также клинической инфекционной больнице №1, №5, №6, КИБ УзНИИЭМИЗ, где находятся больные с различной инфекционной патологией. На базах имеются приемный покой, боковое отделение, клинические и бактериологические лаборатории.

1.9. Объем учебной нагрузки

Общая трудоемкость (час.)	Распределение объема учебной нагрузки по видам аудиторных занятий (в часах)			Самостоятельная работа (час)
	Всего	Лекции	Практические занятия	
Инфекционные болезни	100	28	72	52
Всего	100	28	72	52

2. Содержание лекционного курса.

№	Кол-во часов	Название темы лекционного занятия	Ссылки на лит-ру
1	1	Введение в специальность. Учение об общей патологии инфекционных болезней. Структура инфекционной службы, классификация инфекционных заболеваний, периоды инфекционного процесса, этиология, эпидемиология, основные клинические синдромы инфекционных заболеваний, общие принципы диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний.	2, 4, 7, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 37, 38
2	2	Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения (А, Е) Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом заражения (В, С, Д). <u>Вирусный гепатит В.</u> Механизмы передачи, восприимчивость. Группы риска. Иммунитет.	5, 14, 15, 20 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30,

		Патогенетические механизмы патологического процесса. Клинические проявления, лабораторная диагностика, этиотропная и патогенетическая терапия. Профилактика. Значение раннего и активного выявления больных и вирусонасителей. Санитарно-гигиенические мероприятия. Перспективы активной и пассивной. <u>Вирусный гепатит Д. Вирусный гепатит С.</u>	31, 32, 34, 35, 36, 37, 38
3	2	Брюшной тиф. Определение болезни. Этиология, его основные свойства, антигенная структура. Эпидемиология, патогенетические аспекты патологического процесса, клинические проявления, классификация, лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики. <u>Паратиф А и В.</u>	5, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38
4	2	Холера. Определение болезни. История изучения. Этиология. Эпидемиология, патогенез, классификация (по степени дегидратации), клинические проявления, тактика ВОП при подозрении на холеру, методы диагностики, лечение. Профилактика.	5, 12, 13, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38
5	2	Сальмонеллез. Определение болезни. История изучения сальмонеллезов. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатуры. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология, патогенетические механизмы патологического процесса, клинические проявления, лабораторная диагностика, тактика ВОП при подозрении на сальмонеллез, лечение, профилактика.	4, 5, 7, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 36, 37, 38
6	2	Шигеллезы. Амебиаз. Определение болезни. История изучения заболевания. Этиология. Современная классификация шигелл. Эпидемиологические аспекты, патогенез, патоморфологические изменения, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечебные мероприятия, профилактика.	5, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38
7	2	Коклюш. Определение болезни. История изучения. Этиология. Характеристика возбудителя. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных коклюшем в разные периоды болезни. Эпидемическое значение больных взрослых и бактерионосителей. Патогенез. Механизм коклюшного кашля. Значение гипоксемии и гипоксии. Патоморфологические изменения. Клинические проявления. Классификация. Осложнения. Особенности течения коклюша у детей раннего возраста. Лабораторная диагностика. Лечебные мероприятия. Специфическая профилактика.	6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

8	2	Грипп. ОРВИ. Определение заболевания, этиология, эпидемиология, патогене-тические механизмы патологического процесса, паталогоанатомические изменения, клинические проявления, лабораторная диагностика, лечебные мероприятия, профилактика (специфическая, общая).	6,7, 11, 16, 17, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38
9	2	Менингококковая инфекция. История изучения. Этиология. Эпидемиологические аспекты заболевания, патогенетические механизмы патологического процесса, клинические проявления, осложнения, лабораторная диагностика, лечение. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Профилактика.	6, 7, 8, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38
10	2	Бруцеллез. Определение. История изучения. Этиология. Эпидемиология, патогенез, патоло-гическая анатомия, клиника, клинико-патогенетическая классификация бруцеллеза по Рагозе. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	6, 7, 9, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38
11	2	Малярия. Возбудители малярии человека. Циклы развития паразитов в организме комара (спорогония) и человека (шизогония). Эпидемиология, патогенез заболевания, паталогоанатомические изменения, клинические проявления, лабораторная диагностика. Тактика ВОП, лечебные мероприятия. Профилактика. Борьба с переносчиками. Химиопрофилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией и её итоги.	3, 6, 7, 9, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38
12	2	Корь. Скарлатина. Этиология. Эпидемиология. Влияние кори на состояние иммунитета к другим инфекциям. Эпидемическое значение больных с различными формами стрептококковой инфекции. Септическое, аллергическое и токсическое воздействие стрептококка. Патогенез заболевания, патолого-анатомические изменения, клиническая классификация, клинические проявления, осложнения, лабораторная диагностика, лечебные мероприятия. Профилактика (специфическая, общая).	1, 4, 6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38
13	2	Гемморрагические лихорадки. Крымская, Омская, ГЛПС, Желтая и др.) этиопатогенез, клинические симптомы, лабораторная диагностика, лечение, профилактика.	2, 3, 7, 9, 19, 22, 25, 29, 30, 32, 36, 37, 38

14	2	Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез заболевания, патологическая анатомия, клиническая картина, классификация, осложнения, лабораторная диагностика. Лечение. Противоэпидемические мероприятия. Сроки и условия выписки из стационара.	6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38
----	---	---	--

2.1. Лекция № 1

Тема лекции: Введение в специальность. Структура инфекционной службы.

2.2. Цель: познакомить студентов с основами инфекционных заболеваний. С классификацией инфекционных заболеваний по Громашевскому Л.В. (кишечные, воздушно-капельные, трансмиссивные, раневые), возбудителями инфекционного процесса, эпидемиологическими факторами в развитие инфекции, патогенезом развития основных клинических синдромов и симптомов, роли макро- и микроорганизма при инфекционных заболеваниях, а также принципами диагностики и профилактики.

2.3. Задачи в данной лекции необходимо рассмотреть структуру инфекционной службы. Подробно изучить порядок обслуживания, госпитализации, оповещение санитарно-эпидемиологических станций о случае инфекционного заболевания, а также проведение текущей и заключительной дезинфекции в очаге. Проанализировать механизмы передачи инфекционных заболеваний различными путями, обсудить основные клинические синдромы, т.к. катаральный, диарейный, лихорадочный, экзантемный, характерные для инфекционных заболеваний. Продемонстрировать лабораторную диагностику (бактериоскопический, бактериологический, серологический, аллергологический методы обследования) используемые для диагностики. Оценить необходимость общей и специфической профилактики для предупреждения распространения инфекционных заболеваний.

2.4. Ожидаемые результаты лекция поможет понять студентам механизмы развития инфекционного процесса и патогенез синдромов при нем, освоить основные принципы диагностики инфекционных заболеваний и первую врачебную помощь при них.

2.5. Содержание лекции:

Краткие исторические сведения о распространении инфекционных болезней. Основные этапы познания инфекционных заболеваний. Инфекционные болезни как самостоятельная научная и клиническая дисциплина. Определение понятий “инфекция”, “инфекционный процесс”, “инфекционная болезнь”. Место инфекционных заболеваний в патологии человека. Закономерности развития инфекционного процесса. Течение инфекционного заболевания. Неспецифические механизмы защиты макроорганизма. Иммунитет и аллергия, их роль в развитии вариантов инфекционного заболевания. Возрастные особенности течения инфекционных заболеваний. Роль факторов патогенности микроорганизмов. Эволюция инфекционных болезней и изменение структуры инфекционной заболеваемости в настоящее время. Принципы построения клинических классификаций инфекционных заболеваний. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому.

2.6. Преподавательские заметки.

В начале лекции следует остановиться на актуальности проблемы, на важности изучения инфекционной патологии и эпидемиологии для того чтобы во время распознать

ту и или иную инфекцию и предотвратить развитие эпидемии. Отметить важное значение воздушно- капельных и кишечных инфекционных заболеваний, в распространении инфекции. Особо следует отметить заслуги ведущих инфекционистов республики Узбекистан в изучении, предупреждении и лечении ряда инфекционных заболеваний, и. их вклад в развитие инфектологии.

2.7. Раздаточный материал.

Классификация инфекционных заболеваний по Громашевскому Л.В.

Специфическая профилактика инфекционных заболеваний.

2.8. Оснащение лекции.

1. Таблица №1 – Структура инфекционного стационара.
2. Таблица №2 - Классификация инфекционных заболеваний по Громашевскому Л.В.
3. Таблица №3 – Эпидемиология инфекционных заболеваний (источники инфекции, пути передачи, индекс контагиозности и т.д.).
4. Таблица № 4 – Лабораторная диагностика инфекционных заболеваний.
5. Таблица №5 – Антибактериальные препараты.
6. Таблица №6 – Противовирусные препараты.
7. Таблица №7–Специфическая профилактика инфекционных заболеваний (вакцины и их виды, иммуноглобулины, сыворотки, бактериофаги).

2.9. Контрольные вопросы.

1. Устройство мельцеровского бокса
2. Классификация инфекционных заболеваний
3. Основные клинические симптомы инфекционных заболеваний
4. Методы обследования инфекционных больных.
5. Патогенез основных клинических симптомов
6. Принципы лабораторной диагностики инфекционных больных
7. Принципы терапии инфекционных заболеваний.
8. Общая и специфическая профилактика.

2.10. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

5, 14, 22, 23, 26, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2.1. Лекция №2. Вирусные гепатиты с фекально-оральным (А и Е) и парентеральным (В, С, Д) механизмами заражения.

2.2. Цель: Ознакомить студентов с этиологией, эпидемиологией, патогенезом, клинической классификацией, клиническими проявлениями, методами лабораторной диагностики, терапией и профилактикой вирусных гепатитов с фекально-оральными и парентеральными механизмами заражения

2.3. Задачи: В данной лекции необходимо рассмотреть основные свойства вирусов и механизма передачи вирусных гепатитов А, Е и В, С, Д Охарактеризовать периоды ВГ (инкубационный, преджелтушный, желтушный, реконвалесценция), обсудить клинические симптомы ВГ (интоксикация, желтуха, гепатосplenомегалия, изменения цвета кала и мочи), оценить значение определения в крови печеночных трансаминаз, а также определение желчных пигментов в моче. Клинико-эпидемиологические особенности течения ВГЕ у беременных женщин. Принципы диагностики, лечения и профилактики вирусных гепатитов. Изучить возможные исходы заболевания и вопросы диспансеризации реконвалесцентов, а также хронические формы ВГВ.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция поможет студентам разобраться в этиологии вирусных гепатитов передающихся алиментарным, контактно-бытовым, водным и парентеральным путями передачи, патогенетическими механизмами развития инфекционного процесса, их связь с клиническими симптомами и лабораторными показателями. Оценить значение изменения лабораторных показателей в оценке тяжести и прогноза заболевания.

2.5. Содержание лекции:

Этиология и эпидемиология заболевания. Понятие об источнике инфекции. Механизм и факторы передачи.

Патогенез, патологическая анатомия. Патогенез желтухи, гиперферментемии и других метаболических нарушений. Активация механизмов саногенеза. Морфологические изменения в печени и других органах.

Клиника. Варианты течения. Исходы и прогноз вирусного гепатита А, В, С, Д. Возрастные особенности течения.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных, результатов биохимических исследований: выявление гиперферментемии, нарушений пигментного и белкового обмена.

Лечение. Ведущее значение режима и диетотерапии. Патогенетическая терапия. Профилактика. Значение раннего выявления, госпитализации больных.

2.6. Преподавательские заметки.

В начале лекции необходимо подчеркнуть, что республика Узбекистан является регионом с высокой эндемичностью по вирусным гепатитам: жаркий климат, плохое водоснабжение, низкая санитарная культура населения, низкий охват вакцинопрофилактикой способствуют высокой заболеваемости по кишечным инфекциям к которым относятся ВГА и ВГЕ. В отношении вирусных гепатитов с парентеральными путями передачи инфекции (В, С, Д) эпидемиологическая ситуация также не благоприятна в виду: огромного количества носителей как ВГВ так и ВГС и ВГД, особенностями вируса, частым формированием стертых и безжелтушных форм, бесконтрольным использованием нестерильных инструментов (наркоманы, татуировки, маникюрные принадлежности и т.д.), частыми переливаниями крови и препаратов крови, наличием группы риска (медицинские работники). Обратить внимание студентов на постепенное начало заболевания, позднее обращение к врачам. Остановиться на важном значении определения маркеров ВГВ, биохимических показателей. Особое внимание необходимо уделить вопросам специфической терапии и вакцинопрофилактики в лечении и предупреждении заболевания ВГВ.

2.7. Раздаточный материал.

Клиническая классификация острых вирусных гепатитов

Специфические маркеры ВГА в различные периоды болезни

Специфические маркеры ВГВ в различные периоды болезни

Специфические маркеры ВГС и ВГД

Методы лабораторной диагностики вирусных гепатитов

2.8. Оснащение лекции.

1. Таблица № 1 –Клиническая классификация острых вирусных гепатитов
2. Таблица №2-Специфические маркеры ВГА в различные периоды болезни
3. Таблица №3-Специфические маркеры ВГВ в различные периоды болезни
4. Таблица №4-Специфические маркеры ВГС и ВГД
5. Таблица №3- Клинические симптомы острого вирусного гепатита
6. Таблица №4 - Методы лабораторной диагностики вирусных гепатитов.

7. Таблица №5 Диета при вирусных гепатитах
8. Таблица №6 Классификация противовирусных препаратов
9. Вакцина HAVRIX 1440(720).
10. Вакцина ENGERIX.

2.9. Самостоятельная работа студента (СРС).

Вирусный гепатит Е, Д.

2.10. Контрольные вопросы.

1. Этиологические особенности ВГА
2. Перечислите клинические формы ВГВ
3. Расскажите патогенез вирусного гепатита В с точки зрения иммуногенетической концепции
4. Классификация вирусных гепатитов
5. Патогенез вирусного гепатита А
6. Как протекает прудромальный период при вирусном гепатите А
7. Перечислите серологические маркеры вирусного гепатита А
8. Перечислите серологические маркеры вирусного гепатита В
9. Методы лабораторной диагностики вирусных гепатитов
10. Назовите биохимические показатели отражающие тяжесть ВГ
11. Перечислите исходы ВГВ.
12. Принципы терапии вирусных гепатитов.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

5, 14, 15, 20 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38

2.1. Лекция №3.

Тема лекции: Брюшной тиф. Паратифы А и В.

2.2. Цель:

В процессе лекции ознакомить студентов с особенностями__возбудителя, его основных свойств, антигенной структуре, значению L-форм возбудителя, эпидемиологии, основным звеньям патогенеза, особенностям патологоанатомических изменений в тонком кишечнике и других органах клинике заболевания, клинической классификации, диагностике, терапии и профилактике заболевания.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо рассмотреть основные свойства возбудителя брюшного тифа. Его устойчивости во внешней среде, и чувствительности к дезрастворам, наличию О, Н, Y_i антигенов и их значению в диагностике заболевания. Разобрать эпидемиологию, значения источника инфекции, хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.

В патогенезе заболевания уделить внимание внедрению возбудителя, размножению в лимфатических образованиях кишечника, лимфатических узлах, внутриклеточному паразитированию, бактериемии, токсинемии. Изменениях со стороны других органов и систем.

Необходимо изложить клиническую картину заболевания, начиная с инкубационный периода. Клинические формы. Цикличность течения брюшного тифа. Симптомы начального периода заболевания. Клиническая характеристика периода разгар болезни. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта.

Отметить значение лабораторная диагностики: бактериологической, серологической, аллергологической, а также динамики гематологических изменений.

Уделить внимание терапии и профилактике заболевания.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция поможет студентам понять студентам актуальность изучаемой темы, в условиях нашего региона, где жаркий климат, обилие фруктов и овощей, не всегда хорошее снабжение доброкачественной питьевой водой, низкая санитарная культура приводят к частому заболеванию населения брюшным тифом. Изучить основные свойства возбудителя, его роль в развитие инфекционного процесса. Разобраться в механизмах передачи инфекции через грязные руки, зараженную воду при купание, мытье рук, посуды, питание в общественных столовых, немытые фрукты и овощи а также при контакте с больными или хроническими бактериовыделителями. Понять патогенез инфекционного процесса и его связь с клиническими симптомами болезни и определить критерии тяжести в оценке клинической формы брюшного тифа.

Оценить значение лабораторных методов в диагностике заболевания.

Лекция научит студентов тактике ВОП при случаях выявления ТПЗ в условиях поликлинике.

2.5. Содержание лекции

Определение болезни. История изучения тифо-паратифозных заболеваний. Этиология, возбудитель, его основные свойства, антигенная структура. L-форма возбудителя. Устойчивость возбудителя во внешней среде.

Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм заражения. Пути и факторы передачи инфекции.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя, размножение в лимфатических образованиях кишечника, лимфатических узлах, внутриклеточное паразитирование, бактериемия, токсикемия. Очаговые поражения. Цикличность патологических изменений лимфоидного аппарата тонкой кишки. Изменения со стороны других органов и систем.

Клиника. Инкубационный период. Клинические формы. Цикличность течения брюшного тифа. Симптомы начального периода заболевания. Клиническая характеристика периода разгара болезни. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта.

Диагностика. Роль эпидемиологических и клинических данных. Гемограмма. Лабораторная диагностика: бактериологическая (получение и изучение гемо-, копро-, урино-, били-, розеоло-, миелокультур) и серологическая (реакция агглютинации - Видаля, РПГА).

Принципы лечения и профилактики.

2.6. Преподавательские заметки.

При изложении темы «Брюшной тиф» необходимо подробно остановиться на актуальности этой инфекции для нашего региона, привести показатели частоты заболеваемости как среди детей, так и взрослых. Обратить внимание санитарно-гигиенических правил в распространении заболевания, а также ранней диагностики в условиях поликлиники с целью как можно ранней изоляции больных для предупреждения распространения инфекции. Уделить внимание наблюдению за контактными, хроническими бактериовыделителями, особенно работающими в пищевой отрасли. Подробно остановиться на ранних симптомах заболевания как повышение температуры, слабость, недомогание, головная боль, обследование больных с такими жалобами на ТПЗ. Обратить внимание на значение диеты и постельного режима в терапии больных, оказанию помощи на догоспитальном этапе.

2.7. Раздаточный материал.

Клиническая классификация тифо-паратифозных заболеваний (ТПЗ)

Типы температурных кривых

Методы лабораторной диагностики

2.8. Оснащение лекции.

Таблица № 1 – Клиническая классификация тифо-паратифозных заболеваний (ТПЗ)

Таблица №2 - Возбудитель брюшного тифа и его антигенная структура.

Таблица №3 - Клинические симптомы брюшного тифа

Таблица №4 - Типы температурных кривых.

Таблица №5 - Диета при ТПЗ

Таблица №6 - Методы лабораторной диагностики.

Таблица № 7 - Метод взятия крови на гемокультуру

Таблица № 8 - Общая и специфическая профилактика ТПЗ.

Таблица №9 - Диспансеризация реконвалесцентов.

2.9. Самостоятельная работа

Паратиф A и B.

2.10. Контрольные вопросы.

1. Перечислите свойства возбудителя брюшного тифа
2. Перечислите антигены *Salmonella typhi abdominalis*.
3. Расскажите механизм передачи инфекции при брюшном тифе
4. Перечислите по периодам патоморфологические изменения в тонком кишечнике при брюшном тифе.
5. Перечислите симптомы брюшного тифа и их связь с патогенезом.
6. Назовите виды температурных кривых, характерных для ТПЗ.
7. Перечислите специфические и неспецифические осложнения при ТПЗ.
8. Назовите методы лабораторной диагностики, подтверждающие ТПЗ и сроки их взятия.
9. Принципы терапии ТПЗ.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

5, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2. 1. Лекция №4.

Тема лекции: Холера.

2.2. Цель – Ознакомить студентов с историей изучения холеры, вопросами этиологии, эпидемиологии, патогенеза, патологической анатомии, клиники, классификации (по степени регидратации), методам лабораторной диагностики, принципам лечения и профилактики.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо рассмотреть основные свойства классического холерного вибриона, особенности вибриона Эль-Тор, их важнейшие свойства, характеристика токсинов, устойчивость во внешней среде. Дать сведения об источниках инфекции, механизме заражения, путях распространения и факторах передачи инфекции. Отдельно остановиться на преимущественном значение водного пути, сезонности, эпидемиях и пандемиях холеры. Обратить внимание на особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Рассказать о патогенезе холеры, начиная от внедрения возбудителя и его размножения до действия токсинов (холерогена) на ферментные системы клеток тонкой кишки.

Изложить клинику холеры. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Определить особое значение лабораторных методов исследования в диагностике холеры, принципы лечения и профилактики.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция поможет студентам пополнить свои знания об особо опасных инфекциях, к которым относится холера, познакомит с заслугами ученых-инфекционистов Узбекистана (И.К.Мусабаев, Х.А.Юнусова, Т.Х.Нажмиддинов и др.) в изучении проблем холеры в Средней Азии.

Поможет разобраться в этиологии, эпидемиологии, связать клинические симптомы болезни с особенностями патогенеза, уметь оценить степень эксикоза, провести реgidратационную терапию и оказать помощь на догоспитальном этапе.

2.5. Содержание лекции

Определение болезни. История изучения. Этиология. Классический холерный вибрион. Особенности вибриона Эль-Тор. Их важнейшие свойства, характеристика токсинов. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Преимущественное значение водного пути. Факторы способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемия и пандемия холеры. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор.

Патогенез заболевания.

Клиника. Классификация (по степени реgidратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Характеристика отдельных периодов заболевания. Варианты течения холеры. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Прогноз. Возрастные особенности течения.

Лабораторная диагностика, бактериоскопия кала, бактериологический посев материала от больных на питательные среды, серологическая диагностика.

Принципы лечения и профилактики.

2.6. Преподавательские заметки.

При изложении темы «Холера» необходимо уделить внимание студентов на роль ученых Узбекистана в изучении холеры.

Подчеркнуть, что холера относиться к особо опасным инфекциям, отличается высокой заразительностью, быстрым течением, склонностью к эпидемии и пандемии. Для этой инфекции характерен короткий инкубационный период, почти нет продромального периода, при отсутствии необходимой помощи может быстро наступить летальный исход. Кроме того необходимо очень подробно остановиться на вопросах общей и специфической профилактики заболевания.

2.7. Раздаточный материал.

Клиническая классификация холеры

Методы лабораторной диагностики холеры

Типы противочумных костюмов

Общая и специфическая профилактика холеры

2.8. Оснащение лекции.

Таблица № 1 – Виды холерного вибриона и его серотипы.

Таблица № 2 - Клиническая классификация холеры.

Таблица № 3 - Виды и клинические признаки эксикоза при холере.

Таблица № 4 - Полионные растворы, используемые в терапии холеры

Таблица № 5- Методы лабораторной диагностики холеры.

Таблица № 6 -Типы противочумных костюмов.

Таблица № 7 - Общая и специфическая профилактика холеры.

Таблица №8 - Диспансеризация реконвалесцентов.

Таблица №9 - Жидкости, используемые для пероральной регидратации.

2.9. Самостоятельная работа

Вирусные диареи.

2.10. Контрольные вопросы.

1. Перечислите свойства холерного вибриона.
2. Расскажите механизмы передачи инфекции при холере.
3. Назовите механизм развития диареи при холере
4. Назовите клинические признаки и виды эксикоза.
5. Перечислите клинические формы холеры
6. Назовите признаки гиповолемического шока при тяжелых формах холеры.
7. Перечислите вторичные осложнения при холере.
8. Назовите методы лабораторной диагностики, подтверждающие диагноз холеры
9. Назовите растворы, используемые для парентерального введения в лечение холеры.
10. Назовите растворы, используемые для перорального введения

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

5, 12, 13, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2. 1. Лекция №5.

Тема лекции. Сальмонеллез

2.2. Цель:

Ознакомить студентов с историей изучения сальмонеллезов. Разобрать эпидемиологию, патогенез, клиническую классификацию, клинику, диагностику, лечение и профилактику сальмонеллеза.

2.3.Задачи:

В данной лекции необходимо рассмотреть историю изучения сальмонеллезов, современную классификацию видов сальмонелл, их важнейшие свойства. Обратить внимание на распространенность сальмонеллеза среди людей и животных, значение пораженности сальмонеллезом крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней в распространении инфекции. Прижизненное и посмертное инфицирование мясных продуктов. Человек как источник инфекции. Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза.

Патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза.

Клиника. Симптоматика и течение клинических вариантов гастроинтерстициальной формы (гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтероколит).

Лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РНГА, ИФА, РНИФ методы). Экспресс-диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностиками

Значение патогенетической регидратационной терапии гастроинтерстициальной формы, направленной на нормализацию водно-солевого обмена, дезинтоксикацию, борьбу с гипоксией, метаболическим ацидозом, на поддержание сердечно-сосудистой деятельности, функции почек.

Общая профилактика сальмонеллеза.

2.4. Ожидаемые результаты

Данная лекция поможет студентам оценить значение сальмонеллезной инфекции для нашего региона, так это заболевание встречается достаточно часто, протекает тяжело, больше болеют дети раннего возраста, разобраться в современной классификации сальмонелл, понять их важнейшие свойства, такие как устойчивость во внешней среде, размножение на различных продуктах питания. Оценить значение распространенности инфекции среди крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней, главного источника инфекции - человека. Лекция поможет понять патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза, патогенетические механизмы диареи.

Освоить клиническую симптоматику и течение клинических вариантов гастроинтерстициальной формы (гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтероколит), уметь определять критерии тяжести течения и клинику степени эксикоза. Дать характеристику бактерионосительству (острое, хроническое, транзиторное).

Оценить определяющее значение эпидемиологических и лабораторных данных (лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РНГА, ИФА, РНИФ методы) в постановке диагноза.

Уметь определить показания к госпитализации, назначить диету. Научит рационально проводить патогенетическую регидратационную терапию при гастроинтерстициальной и генерализованной форме болезни.

2.5. Содержание лекции

Определение болезни. История изучения сальмонеллезов. Этиология. Возбудители сальмонеллеза, их важнейшие свойства. Принципы классификации и номенклатуры. Устойчивость во внешней среде.

Эпидемиология. Распространенность сальмонеллеза среди людей и животных. Значение пораженности сальмонеллезом крупного рогатого скота, домашней птицы, свиней в распространении инфекции. Прижизненное и посмертное инфицирование мясных продуктов. Человек как источник инфекции. Пути распространения, факторы передачи сальмонеллеза. Восприимчивость. Зависимость заболеваемости от возраста. Иммунитет. Спорадическая заболеваемость и групповые вспышки. Сезонность.

Патогенез, Патогенез локализованных и генерализованных форм сальмонеллеза. Патогенетические механизмы диареи, общетоксического синдрома. Метаболитические нарушения.

Клиника. Классификация сальмонеллеза. Инкубационный период. Симптоматика и течение клинических вариантов гастроинтерстициальной формы (гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтероколит). Бактерионосительство (острое, хроническое, транзиторное). Возрастные особенности течения заболевания.

Диагностика. Определяющее значение эпидемиологических и лабораторных данных. Лабораторная диагностика: бактериологическая (посевы рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, мочи, желчи, крови) и серологическая (РНГА, ИФА, РНИФ методы). Экспресс-диагностика с помощью реакции коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми диагностиками.

Принципы лечения и профилактики. Показания к обязательной госпитализации. Диета. Решающее значение патогенетической регидратационной терапии гастроинтерстициальной формы, направленной на нормализацию водно-солевого обмена, дезинтоксикацию, борьбу с гипоксией, метаболическим ацидозом, на поддержание сердечно-сосудистой деятельности, функции почек.

2.6. Преподавательские заметки

При изложении данной лекции необходимо отметить, что сальмонеллез также как и шигеллезы чрезвычайно часто встречается на территории нашей республики, особенно в летне- осенний период, особенно у детей. В отличие от шигеллезов сальмонеллезы почти всегда протекают тяжело, имеют склонность к генерализации инфекции, часто приводят к гиповолемическому или инфекционно-токсическому шоку, чреваты различными осложнениями с поражением легких, суставов, оболочек мозга и т.д. В распространении заболевания наибольшую опасность представляет водный и контактно бытовой путь передачи инфекции. Кроме того, опасность велика при употреблении зараженного мяса животных, птиц и яиц. Подробно необходимо рассказать о диагностике заболевания, роли бактериологических и серологических результатов т.к. диагноз больным устанавливается клинико-эпидемиологически, либо бактериологически, либо серологически.

2.7. Раздаточный материал.

Клиническая классификация сальмонеллезов

Методы лабораторной диагностики и результаты анализов

2.8. Оснащение лекции.

Таблица № 1 – Классификация видов сальмонелл

Таблица №2 - Клиническая классификация сальмонеллезов.

Таблица №3 - Клинические симптомы экссикоза и токсикоза

Таблица №4 - Патогенетические механизмы диареи при сальмонеллезе

Таблица №5 - Критерии оценки тяжести состояния при сальмонеллезе.

Таблица №6 - Методы лабораторной диагностики и результаты анализов.

Таблица №7 - Растворы, применяемые для дезинтоксикационной и регидратационной терапии.

2.9. Самостоятельная работа студента

Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия для профилактики сальмонеллеза среди животных, птиц, людей.

2.10 Контрольные вопросы.

1. Какие разновидности сальмонелл вы знаете?
2. Каковы пути передачи инфекции для сальмонеллезов?
3. Объясните патогенез развития диареи при сальмонеллезах.
4. С чем связано проявление интоксикации при сальмонеллезах?
5. Перечислите клинические формы сальмонеллезов, согласно классификации.
6. Перечислите осложнения при сальмонеллезах.
7. Назовите методы лабораторной диагностики, подтверждающие диагноз сальмонеллез.
8. Назовите антибактериальные препараты, используемые в лечение сальмонеллеза.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

4, 5, 7, 13, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2. 1. Лекция №6.

Тема лекции. Шигеллезы.

2.2. Цель – Ознакомить студентов с понятием шигеллез, с этиологией, эпидемиологией, патогенезом, патологической анатомией, клиникой, классификацией, методами лабораторной диагностики, принципами терапии и профилактики

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо рассмотреть историю изучения шигеллезов, современную классификацию шигелл, их основные свойства. Отдельно остановиться на вопросах эпидемиологии, источниках инфекции, значение больных субклиническими, стертыми и легкими формами в распространении инфекции, оптимальных путях передачи для различных видов шигелл. Разобрать патогенез, изложить клиническую классификацию дизентерии с учетом вариантов течения, клинику типичной формы дизентерии по периодам болезни.

Обратить внимание студентов на значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного в постановке диагноза. Отдельно рассказать о значение бактериологических и серологических (РПГА с эритроцитарным дизентерийным диагностиком, ИФА, НРИФ) методах, экспресс - диагностике с помощью реакций коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антителными) диагностиками. Отметить значение диетотерапии, режима и принципах лечения. Уделить внимание диспансеризации реконвалесцентов и тактике ВОП.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция поможет студентам понять актуальность шигеллезов для нашего региона, разобраться в современной классификации шигелл, их свойствах, особенностях, патогенетических механизмах развития диареи, интоксикации, клинических проявлений болезни, а также оценить значение ранней диагностики и лечения для благополучного исхода. Осуществлять профилактические мероприятия для предупреждения распространения инфекции

2.5. Содержание лекции

Определение болезни. История изучения заболевания. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Современная классификация шигелл. Устойчивость возбудителя во внешней среде. Морфологическая и серологическая характеристика.

Эпидемиология. Источник инфекции. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Сезонность.

Патогенез, патологическая анатомия. Входные ворота инфекции. Роль инвазивных и токсигенных свойств возбудителя.

Клиника. Клиническая классификация дизентерии. Варианты течения.

Диагностика. Значение эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Бактериологический и серологический (РПГА с эритроцитарным дизентерийным диагностиком, ИФА, НРИФ) методы. Вспомогательный копрологический метод диагностики. Экспресс-диагностика с помощью реакций коагглютинации, иммунофлюоресцентного метода и РНГА с иммуноглобулиновыми (антителными) диагностиками.

Принципы лечения. Режим. Диетотерапия. Тактика этиотропного лечения больных. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактика.

2.6. Преподавательские заметки

При изложении данной лекции необходимо отметить, что шигеллезы чрезвычайно часто встречаются на территории нашей республики, особенно в летне- осенний период, чаще протекают в легкой и среднетяжелой форме, но встречаются и тяжелые формы болезни, вызванные шигеллами Григорьева - Шига. Наибольшую опасность представляет водный путь передачи инфекции. Обратить внимание на клиническую классификацию шигеллезов, особенно колитическую форму, при которой диагноз устанавливается

клинически. Заслуживает внимания тот факт, что шигеллезы относятся к инвазивным диареям и для их лечения необходима антибактериальная терапия.

2.7. Раздаточный материал.

Клиническая классификация дизентерии

Методы лабораторной диагностики дизентерии

Антибактериальные препараты, используемые для лечения дизентерии.

2.8. Оснащение лекции.

Таблица № 1 –Классификация шигелл

Таблица №2 - Клиническая классификация дизентерии.

Таблица №3 - Клинические симптомы дизентерии

Таблица №4 - Патоморфологические изменения в толстом кишечнике. Таблица №5 -

Антибактериальные препараты, используемые для лечения дизентерии.

Таблица №6 - Методы лабораторной диагностики дизентерии.

Таблица № 7 - Протокол лечения больных дизентерией.

2.9 Самостоятельная работа студента.

Амебиаз.

2.10. Контрольные вопросы.

1.Перечислите виды дизентерийной палочки, согласно классификации.

2.Пути передачи инфекции для различных видов шигелл.

3.Объясните патогенез развития диареи при шигеллезах.

4.С чем связано проявление интоксикации при шигеллезах.

5.Перечислите клинические формы дизентерии, согласно классификации.

6.Укажите признаки хронической дизентерии и причины ее формирования.

7. Перечислите осложнения при дизентерии.

8.Назовите методы лабораторной диагностики шигеллезов.

Перечислите антибактериальные препараты, используемые в терапии шигеллеза.

2. 11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

5, 21, 22, 23, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2. 1. Лекция №7.

Тема лекции: Коклюш

2.2. Цель: Данная лекция посвящена истории изучения коклюша, эпидемиологии, патогенезу, патоморфологическим изменениям, клинике, диагностическим признакам коклюша. Современным методам диагностики: основные (специфические), принципам лечения, специфической профилактике.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо изложить актуальность коклюша, поражаемость детей раннего возраста, в основном непривитых против коклюша. Отметить, что коклюш в нашем регионе встречается чаще весной и летом и протекает тяжело, с частыми приступами спазматического кашля. Рассказать об эпидемиологии, заразность больных коклюшем в разные периоды болезни, значение стертых, легких форм в развитии

эпидемии. Изложить патогенез и механизм коклюшного кашля, значение гипоксемии и гипоксии. Рассмотреть клиническую картину заболевания, клиническую классификацию, проявления болезни в разные периоды, диагностические признаки коклюша и современные методы диагностики: основные (специфические вспомогательные, экспресс методы, интерпретация результатов лабораторных исследований. Значение изменений периферической крови в диагностике коклюша. Показания к госпитализации. Принципы лечения и профилактики.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция позволит студентам понять актуальность коклюша. Ввиду частых эпидемий значительное количество населения заболевает, и становиться не дееспособным в течение от 10 дней до 1-2 месяцев, а это в свою очередь наносит урон, как здоровью людей, так и промышленности и производству. Освоить основные свойства возбудителя коклюша, разобраться в вопросах патогенеза, клинических проявлениях заболевания, симптомов и синдромов в позиций патогенеза.

Научит студентов правильной интерпретации лабораторных показателей, постановке диагноза, согласно клинической классификации, с учетом бактериологических и серологических данных. Поможет определить тактику ВОП при различных клинических формах коклюша, принцип подхода к больным, контактным.

2.5. Содержание лекции:

Определение болезни. История изучения. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных коклюшем в разные периоды болезни. Эпидемическое значение больных взрослых и бактерионосителей. Патогенез. Механизм коклюшного кашля. Значение гипоксемии и гипоксии. Патоморфологические изменения.

Клиника. Инкубационный период. Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация. Диагностические признаки коклюша. Современные методы диагностики: основные (специфические), вспомогательные, экспресс методы. Интерпретация результатов лабораторных исследований. Значение изменений периферической крови в диагностике коклюша. Показания к госпитализации. Принципы лечения. Специфическая профилактика.

2.6. Преподавательские заметки:

При изложении темы «Коклюш» необходимо подробно остановиться на актуальности этой инфекции для детей раннего возраста; особенности течения коклюша у привитых, «вспышки» заболеваемости. Обратить внимание на показания и противопоказания к вакцинации. Адекватная ранняя диагностика в условиях поликлиники. Установить наблюдение за контактными. Подробно остановиться на симптомах катарального периода, т.к. при коклюше с нарастанием частоты кашля не характерно усиление интоксикации.

2.7 Раздаточный материал.

- список вакцин
- клиническая классификация коклюша
- принципы лабораторной диагностики
- показания и противопоказания к вакцинации
- принципы терапии коклюша

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1 – Клиническая классификация коклюша

Таблица №2 - Патогенез коклюша

Таблица №3 - Клинические проявления коклюша

Таблица №4- Критерии оценки тяжести при коклюше.

Таблица № 5- Методы лабораторной диагностики и результаты анализов.

Таблица № 6 – Принципы терапии и профилактики

Таблица № 7 – Календарь профилактических прививок

2.9. Самостоятельная работа.

Паракоклюш.

2.10. Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные звенья патогенеза коклюша.
2. Клинические периоды коклюша.
3. Перечислите клинические формы коклюша.
4. Перечислите клинические симптомы катарального периода.
5. Перечислите клинические симптомы спазматического периода.
6. Методы лабораторной диагностики.
7. Осложнения коклюша
8. Принципы терапии коклюша.
9. Специфическая профилактика коклюша

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

2.1. Лекция №8.

Тема лекции: Грипп. ОРВИ.

2.2. Цель лекции:

Лекция посвящена современным представлениям о возбудителе гриппа и аденоовирусной инфекции, его свойствах, антигенной структуре и ее изменчивости, эпидемиологии, патогенезу, клинике, диагностике, принципам лечения и профилактики.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо дать определение болезни, актуальность проблемы гриппа и других ОРВИ в плане заболеваемости и летальности, развития осложнений. Объяснить современные представления о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и ее изменчивости, виды вируса гриппа, различные серотипы вируса рода А. Разобрать источники инфекции, механизм заражения и пути распространения, восприимчивость организма, формирование иммунитета.

Рассказать о патогенезе гриппа. Помимо этого необходимо рассмотреть особенности патогенеза, клиники, диагностики и осложнениях аденоовирусной инфекции.

Разобрать клиническую классификацию, клинику.

Указать на важное значение клинико-эпидемиологических данных и лабораторной диагностики: вирусологической, серологической (реакция торможения гемагглютинации, РСК, реакция нейтрализации, экспресс-диагностики – иммунофлюоресцентного метода).

Рассмотреть показания к госпитализации и лечению на дому, этиотропной и патогенетической терапии, и профилактики.

2.4. Ожидаемые результаты

Данная лекция позволит студентам понять актуальность гриппа и других ОРВИ для здравоохранения и населения. Освоить основные свойства вирусов гриппа и других ОРВИ, разобраться в вопросах патогенеза, проявления клинических симптомов и синдромов с позиции патогенеза. Проанализировать данные клинико-

эпидемиологических и лабораторных методов исследований. Научит правильно проводить лечение, как на дому так и в стационаре, а также специфической профилактики.

2.5. Содержание лекции.

Определение болезни. История изучения. Этиология. Антигенные варианты. Пандемические и эпидемические штаммы вируса.

Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм заражения и пути распространения. Восприимчивость организма. Заболеваемость. Сезонность. Эпидемии и пандемии гриппа. Возможность прогнозирования эпидемий гриппа.

Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Клиническая классификация. Особенности течения гриппа у детей, беременных и у лиц пожилого возраста. Прогноз.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Лабораторная диагностика: вирусологическая, серологическая (реакция торможения гемагглютинации, РСК, реакция нейтрализации). Экспресс-диагностика - иммунофлюоресцентный метод.

Лечение. Показания к госпитализации и лечению на дому. Этиотропная терапия. Принципы и средства патогенетической терапии. Лечение тяжелых и осложненных форм гриппа.

Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика гриппа.

Аденовирусная инфекция.

Определение болезни. История изучения. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути выделения вируса из организма больного. Механизм заражения, пути распространения инфекции. Восприимчивость. Заболеваемость.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение, локализация и репродукция вируса в эпителии дыхательных путей, глаз, кишечника. Гематогенная диссеминация вируса. Значение вирусемии в патогенезе заболевания. Поражение лимфатического аппарата. Изменения со стороны слизистых оболочек и внутренних органов.

Клиника. Клинические формы, их характеристика. Прогноз.

Диагностика. Значение эпидемиологических и клинических данных. Возможность клинической диагностики при типичном течении болезни. Серологическая диагностика (РСК, РТГА, реакция нейтрализации) и вирусологические методы распознавания инфекции. Применение иммунофлюоресцентного метода в экспресс диагностике.

Принципы лечения и профилактики.

2.6. Преподавательские заметки:

Внимание студентов необходимо акцентировать на склонности гриппа и других ОРВИ к эпидемии, ввиду частой смены серотипов, наличия накопления неиммунизированного населения. Обратить внимание, что эта инфекция протекает часто тяжело, особенно у детей, пожилых лиц и у беременных, возможны частые осложнения и даже летальный исход. Подробно осветить такие клинические симптомы, как геморрагический синдром, поражение нервной системы, выраженный интоксикационный синдром. Отметить значение ранней диагностики, эффективность рано и правильно начатого лечения. Отметить, что легкомысленное отношение к этой инфекции, несоблюдение постельного режима, отсутствие лечения может привести в формированию осложнений и к летальному исходу.

2.7. Раздаточный материал

Классификация классификация гриппа и других ОРВИ

Методы лабораторной диагностики и результаты анализов

Вакцины, применяемые для профилактики гриппа

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1 - Классификация возбудителей гриппа и других ОРВИ

Таблица №2 - Клиническая классификация гриппа и других ОРВИ

Таблица №3 - Патогенетические механизмы поражения дыхательной и нервной системы при гриппе

Таблица №4 - Критерии оценки тяжести состояния при гриппе.

Таблица №5 - Методы лабораторной диагностики и результаты анализов.

Таблица №6 - Препараты, применяемые для лечения гриппа.

Таблица № 7 - Вакцины, применяемые для профилактики гриппа.

2.9. Самостоятельная работа.

Парагрипп. Респираторно-синцитиальная инфекция. Риновирусная инфекция.

2.10. Контрольные вопросы:

1. Что входит в понятие ОРВИ?
2. Какие свойства вируса гриппа приводят к появлению нового серотипа?
3. Каков патогенез поражения дыхательной, нервной системы при гриппе?
4. Какие свойства возбудителя аденовирусной инфекции вы знаете?
5. С чем связано проявление интоксикации, геморрагического синдрома при гриппе?
6. Расскажите клиническую классификацию аденовирусной инфекции .
7. Перечислите возможные осложнения при гриппе.
8. Назовите методы лабораторной диагностики, подтверждающие диагноз грипп
9. Назовите препараты, применяемые для лечения профилактики гриппа.
10. Отличительные признаки гриппа и парагриппа.

2.11. Рекомендуемая литература.

6, 7, 11, 16, 17, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

2. 1. Лекция № 9.

Тема лекции. Менингококковая инфекция

2.2. Цель: ознакомить студентов с этиологией, эпидемиологией, патогенезом, клиникой, диагностикой, лечением и профилактикой менингококковой инфекции.

2.3. Задачи:

Дать определение болезни, рассмотреть основные свойства возбудителя М.И., подробно остановиться на эпидемиологии инфекции, роли носителей менингококка в распространении инфекции, механизмах заражения и путях распространения инфекции.

Продемонстрировать звенья патогенеза. Отметить роль токсикемии и аллергического компонента в патогенезе менингококковой инфекции. Ознакомить с клинической классификацией менингококковой инфекции, клиническими проявлениями, методами лабораторной диагностики. Обсудить принципы лечения, эффективность комплексной этиотропной и патогенетической терапии, профилактику.

2.4. Ожидаемые результаты.

Данная лекция ознакомит студентов с основными свойствами менингококковой палочки, с ролью бактериовыделителей в развитии заболевания. Объяснит механизм

развития инфекционного процесса и патоморфологические изменения при менингококковой инфекции.

Поможет разобраться с клиническими формами М.И. Научит определять ранние симптомы менингита и менингококцемии и тактику ВОП. Познакомит с принципами лечения и профилактики заболевания.

2.5. Содержание лекции.

Определение болезни. История изучения Эпидемиология. Источники инфекции. Роль носителей менингококка в распространении инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Восприимчивость.

Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение возбудителя. Гематогенная и лимфогенная генерализация инфекции. Роль токсинемии и аллергического компонента в патогенезе. Механизм развития инфекционно-токсического шока, церебральной гипертензии, набухания и отека мозга, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников.

Клиника. Классификация клинических форм менингококковой инфекции. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингококцемии, менингококкового менингоэнцефалита.

Диагностика: бактериоскопическое и бактериологическое исследование. Серологические методы. Значение исследования ликвора в диагностике менингитов.

Лечение. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия. Специфическая профилактика.

2.6. Преподавательские заметки

При изложении данной лекции необходимо обратить внимание студентов на актуальность проблемы М.И., особенно в осенне – весеннее время, роль хронических очагов инфекции в возникновении заболевания. Отдельно остановиться на эпидемиологической роли менингококкового назофарингита. Обратить внимание студентов на значение ранней диагностики, таких грозных форм М.И., как менингит и менингококцемия и при малейшем подозрении необходимости госпитализации в инфекционный стационар.

Рассказать о возможности таких осложнений, как инфекционно-токсический шок, ДВС-синдром, отек мозга и другие. Остановиться на вопросах профилактики, как вакцинация при случаях эпидемии, санация хронических очагов инфекции, ношение масок при контакте с больными и носителями и т.д.

2.7. Раздаточный материал

Клиническая классификация менингококковой инфекции

Осложнения при генерализованных формах М.И.

Методы лабораторной диагностики М.И. и результаты анализов.

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1 - Основные свойства менингококка

Таблица №2 - Клиническая классификация менингококковой инфекции.

Таблица №3 - Патогенетические механизмы при менингококковой инфекции.

Таблица № 4 - Клинические симптомы менингококкового менингита и его отличие от менингитов другой этиологии.

Таблица № 5 - Клинические симптомы менингококцемии.

Таблица № 6 - Осложнения при генерализованных формах М.И.

Таблица №7 - Методы лабораторной диагностики М.И. и результаты анализов.

Таблица №8 - Показатели ликвора при менингококковом менингите, менингизме и других видах менингита.

Таблица № 9 - Вакцины, применяемые для М.И.

2.9. Самостоятельная работа

Серозные менингиты

2.10. Контрольные вопросы.

1. Какие клинические формы М.И. вы знаете?
2. Какие свойства менингококка вы знаете??
3. Патогенез и патоморфология при М.И.?
4. Перечислите симптомы менингита?
5. Какие симптомы менингококцемии вы знаете?
6. Расскажите показания к спинномозговой пункции и технику ее проведения.
7. Перечислите показатели ликвора, характерные для менингококкового менингита.
8. Назовите показатели общего анализа крови, характерные для менингита, менингококцемии.
9. Принципы терапии менингококкового менингита.
10. Профилатика МИ

2.11. Рекомендуемая литература.

6, 7, 8, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

2. 1. Лекция № 10.

Тема лекции. Бруцеллез.

2. 2. Цель: Широко осветить студентам вопросы этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клинических проявлений, классификации, диагностики, лечения и профилактики бруцеллеза.

2.3. Задачи. Дать определение заболеванию, вклад ученых инфекционистов Узбекистана в изучении проблемы бруцеллеза (Джалилов К.Д., Маджидов В.М. и др.), разобрать основные виды бруцелл и их биологические свойства, L-формы бруцелл, источник инфекции, пути распространения инфекции, профессиональный и бытовой характер заболеваемости. Обсудить фазы развития бруцеллеза

Обратить внимание студентов на важное значение анамнестических, эпидемиологических и клинических данных, а также бактериологической серологической диагностики (реакции Райта, Хеддельсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюoresценции) в постановке диагноза. Проанализировать принципы лечения.

2.4. Ожидаемые результаты

Данная лекция познакомит студентов с актуальностью проблемы бруцеллеза в Узбекистана, как краевой патологии, вкладом крупнейших ученых нашей республики в изучение бруцеллеза. Научит распознавать острые случаи заболевания, особенно среди жителей сельской местности и лиц, постоянно контактирующих с домашними животными. Определить тактику лечения и профилактики заболевания. Познакомит с клинической классификацией Н.И. Рагозы, применяемую для определения клинических форм болезни, научит дифференцировать с различными неврологическими, ревматическими, гинекологическими заболеваниями.

2.5. Содержание лекции.

Основные виды бруцелл и их биологические свойства.

Эпидемиология. Источник инфекции. Эпизоотии бруцеллеза среди животных, длительность выделения ими бруцелл. Пути распространения инфекции. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости.

Патогенез, патологическая анатомия. Фазы развития бруцеллеза. Инфекционно-аллергический характер поражений.

Клиника. Клинико-патогенетическая классификация бруцеллеза по Рагозе. Последствия перенесенного бруцеллеза. Прогноз. Возрастные особенности течения заболевания.

Диагностика. Значение анамнестических, эпидемиологических и клинических данных. Бактериологическая диагностика. Выделение L-форм бруцелл. Серологическая диагностика (реакции Райта, Хеддельсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические пробы (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов). Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза.

Принципы лечения. Диспансеризация профессиональных контингентов. **Профилактика.**

2.6. Преподавательские заметки

При изложении данной темы необходимо отметить, что бруцеллез наблюдается в регионах, где развито животноводство, кА в центрально-Азиатском регионе. Зонами неблагополучными по бруцеллезу являются Хорезмская, Сурхандарьинская, Кашкадарьинская, Джизакская области. Заболевание является профессиональным, так как болеют в основном работники, связанные с животноводством и жители сельской местности. Обратить внимание студентов, что заболевание имеет инфекционно-аллергический характер, склонность к хронизации. Подробно обсудить классификацию клинических форм бруцеллеза Н.И.Рагозы, преимущества ее перед классификацией Руднева, связь со звеньями патогенеза. Дать подробную характеристику всех клинических форм болезни. Определить тактику ВОП и возможность лечения хронических форм в условиях дневного стационара, так как человек не является источником инфекции.

2.7. Раздаточный материал

мини- таблицы, слайды, используемые в лекционном материале.

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1 - Основные симптомы бруцеллеза.

Таблица №2 - Клиническая классификация бруцеллеза Н.И. Рагозы.

Таблица №3 - Патогенетические механизмы при бруцеллезе.

Таблица №4 - Клинические симптомы острого бруцеллеза.

таблица № 5 - Клинические симптомы хронического бруцеллеза.

Таблица №6- Критерии оценки тяжести и активности процесса при бруцеллезе.

Таблица №7- Методы лабораторной диагностики бруцеллеза и результаты анализов.

Таблица №8 - Показания к вакцинопрофилактике.

Таблица № 9 - Показания и правила проведения пробы Бюрне.

2.9. Самостоятельная работа

Клиническая классификация бруцеллеза по Рудневу.

2.10. Контрольные вопросы.

1. Какие виды бруцелл вы знаете?
2. Какие свойства бруцелл вы знаете?
3. Какие органы и системы поражаются при бруцеллезе?

4. Какие симптомы характерны для острого бруцеллеза?
5. Какие симптомы характерны для хронического бруцеллеза?
6. Отдифференцируйте клинику первично-хронической и вторично-хронической форм бруцеллеза.
7. Дайте характеристику первично- латентной формы.
8. Дайте характеристику остро-септической и септико-метастатической формам.
9. Расскажите методику реакции Райта и Хедельсона и интерпретацию их результатов.
10. Расскажите тактику ВОП по отношению к больным бруцеллезом.
11. Показания к проведению пробы Бюрне и ее интерпретация.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

6, 7, 9, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

2.1. Лекция № 11.

Тема лекции. Малярия

2.2. Цель лекции: Лекция посвящена вопросам этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клиническим особенностям малярии, значению клинико-эпидемиологических данных в диагностике малярии, основным направлениям терапии и профилактики.

2.3. Задачи:

Дать определение болезни, остановиться на основных этапах при изучении малярии, отметить ее актуальность для нашего региона.

Подробно изложить вопросы этиологии, эпидемиологии. Разобрать значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека, механизм развития приступа болезни и воздействия на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов (“пиrogенный порог”), значение сенсибилизации организма и его реактивности, рассказать о патогенезе анемии, малярийной комы, гемоглобинурии, ранних и поздних рецидивов. Обсудить патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах почек при различных видах малярийного заболевания.

Отметить особое значение клинико-эпидемиологических данных в диагностике малярии, решающее значение обнаружения малярийного плазмодия в мазке и толстой капле крови. Научить методике паразитоскопического исследования. Рассказать о серологических методах исследования (реакция флюоресцирующих антител и РНГА).

Разобрать терапию и профилактику малярии.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция поможет понять актуальность малярии, научит правильно диагностировать малярию, особенно у приезжих, из- за зарубежья, лиц.

Распознавать ранние признаки малярии у больных, получавших гемотрансфузию. Лекция поможет понять механизм развития приступа болезни, воздействия на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов (“пиrogенный порог”)а также значение сенсибилизации организма и его реактивности. Определить тактику ВОП при обращении больных, подозрительных на малярию. Научит правильно и своевременно выявлять больных и паразитоносителей, проводить борьбу с переносчиками. Предупредить завоз малярии в нашу республику.

2.5. Содержание лекции

Определение болезни. История изучения. Эпидемиология. Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения. Посттрансфузионная малярия. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии.

Патогенез, патологическая анатомия. Значение размножения плазмодиев в эритроцитах человека. Механизм развития приступа болезни. Воздействие на организм продуктов обмена паразитов и распада эритроцитов (“пирогенный порог”). Патогенез ранних и поздних рецидивов. Патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатических узлах почек при различных видах малярийного заболевания.

Клиника. Формы малярии: трехдневная, четырехдневная, тропическая, овалемалярия.

Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных в диагностике малярии. Решающее значение обнаружения малярийного плазмодия в мазке и толстой капле крови. Методика паразитоскопического исследования. Серологические методы исследования (реакция флюоресценцирующих антител и РНГА).

Лечение. Основные направления терапии.

Профилактика. Значение своевременного выявления и лечения больных и паразитоносителей. Борьба с переносчиками. Химиопрофилактика. Предупреждение завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией и её итоги.

2.6. Преподавательские заметки

При изложении лекционного материала необходимо отметить, что случаи малярии в нашем регионе в основном завозные. Лица выезжающие за рубеж в страны Юго-Восточной Азии, Индию, Пакистан, заражаются там малярией, а затем приезжают к нам. Однако в последние годы стали наблюдаться и случаи своей «домашней» малярии, учитывая близость таких государств как Афганистан, Пакистан, Таджикистан. Практически у всех длительно лихорадящих больных, необходимо исключать малярию, так как иногда болезнь может протекать стерто, без выраженной клинической симптоматики. Особо уделить внимание тропической малярии, ибо наиболее часто тяжелые осложнения: анемия, кома, гемоглобинурийная лихорадка наблюдаются при этой форме. Обратить внимание студентов на такой простой и доступный метод диагностики, как «толстая капля», который подчас легко решает вопрос постановки диагноза. Особо следует подчеркнуть профилактику заболевания как общей (осушение заболоченных мест, борьба с комарами и т.д.) так и личной профилактики (применение препаратов делагила).

2.7. Раздаточный материал

мини- таблицы, слайды, используемые в процессе изложения лекционного материала

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1- Виды малярийных плазмодиев.

Таблица №2 - Клиническая классификация малярии по форме и видам возбудителя

Таблица №3 - Цикл развития плазмодиев в теле комара и человека.

таблица № 4 - Клинические фазы малярии и их характеристика.

таблица № 5- Клиническая характеристика трехдневной, четырехдневной и тропической малярии.

Таблица №6- Критерии оценки тяжести и степени паразитемии при малярии.

Таблица №7 - Методы лабораторной диагностики малярии: паразитоскопический (метод толстой капли мазка), серологический (реакция флюоресценцирующих антител и РНГА).

Таблица № 8 - Осложнения малярии: анемии, малярийной комы, гемоглобинурии

Таблица № 9- Основные противомалярийные химиопрепараты, механизм их действия.

Таблица № 10 - Программа ВОЗ по борьбе с малярией

Таблица № 11 - Основные направления терапии

2.9. Самостоятельная работа.

Осложнения малярии

2.10. Контрольные вопросы.

1. Какие виды малярийных плазмодиев вы знаете?
2. Какие клинические формы малярии вы знаете?
3. Какие органы и системы поражаются при малярии?
4. какие фазы болезни характерны для малярии?
5. какие периоды заболевания для малярии?
6. расскажите об осложнениях малярии и механизме их образования
7. охарактеризуйте клинику гемоглобинурийной лихорадки.
8. охарактеризуйте ранние и поздние рецидивы малярии.
9. расскажите методику взятия крови на толстую каплю.
10. расскажите тактику ВОП по отношению к больным с малярией.
11. перечислите противомалярийные препараты и механизм их действия.
12. что вы знаете о программе ВОЗ по борьбе с малярией.
13. принципы общей и специфической профилактики малярии.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

3, 6, 7, 9, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

2.1. Лекция № 12.

Тема лекции. Корь. Скарлатина.

2.2. Цель: Ознакомить студентов с историей изучения кори и скарлатины. Разобрать эпидемиологические аспекты, этиопатогенез, клиническую классификацию, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии и профилактики кори и скарлатины.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо изложить актуальность кори, скарлатины на современном этапе. Обратить внимание студентов на течение кори у привитых и у взрослых. Отметить, что последние 5-7 лет отмечались вспышки заболеваемости корью у взрослых, что обусловлено снижением поствакцинального иммунитета и появлением неиммунной прослойки населения. Ознакомить с патогенетическими механизмами развития патологического процесса при данных инфекциях. Рассмотреть клиническую картину заболевания, клиническую классификацию, проявления болезни в разные периоды, диагностические признаки кори и скарлатины и современные методы диагностики: основные (специфические вспомогательные, экспресс методы), интерпретация результатов лабораторных исследований. Показания к госпитализации. Принципы лечения и профилактики.

2.4. Ожидаемые результаты:

Данная лекция позволит студентам понять актуальность кори и скарлатины. Ввиду образования неиммунной прослойки населения и снижения поствакцинального иммунитета могут возникать вспышки заболевания корью, чаще болеют взрослые, у которых заболевание протекает в тяжелой форме с развитием осложнений.

Поможет студентам разобраться в этиологии, патогенетических механизмах развития инфекционного процесса, их связь с клиническими симптомами и лабораторными показателями при кори и скарлатины, в принципах терапии и профилактике.

2.5. Содержание лекции:

Определение болезни. История изучения. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных корью в разные периоды болезни. Эпидемическое значение больных бактериальной ангиной и рожей. Патогенез. Значение анергии в развитии вторичных осложнений при кори. Токсическое, септическое и аллергическое воздействие β-гемолитического стрептококка. Патоморфологические изменения.

Клиника. Инкубационный период. Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация. Диагностические признаки кори и скарлатины. Современные методы диагностики: основные (специфические), вспомогательные, экспресс методы. Интерпретация результатов лабораторных исследований. Показания к госпитализации. Принципы лечения. Специфическая профилактика.

2.6. Преподавательские заметки:

При изложении темы «Корь. Скарлатина» необходимо подробно остановиться на актуальности этой инфекции для взрослых; особенности течения кори у привитых, «вспышки» заболеваемости. Обратить внимание на показания и противопоказания к вакцинации. Адекватная ранняя диагностика в условиях поликлиники. Установить наблюдение за контактными. Подробно остановиться на симптомах катарального периода кори, характерных высыпаний при скарлатине.

2.7. Раздаточный материал.

- клиническая классификация кори
- клиническая классификация скарлатины
- принципы лабораторной диагностики
- показания и противопоказания к вакцинации
- принципы терапии кори и скарлатины

2.8 Оснащение лекции

Таблица № 1 – Клиническая классификация кори

Таблица №2 - Клиническая классификация скарлатины

Таблица №3 - Патогенез кори

Таблица №4 – Особенности возбудителя скарлатины

Таблица №5 - Клинические проявления кори

Таблица №6 - Клинические проявления скарлатины

Таблица № 7 - Методы лабораторной диагностики и результаты анализов.

Таблица № 8 – Принципы терапии и профилактики

Таблица № 9 – Календарь профилактических прививок

2.9. Самостоятельная работа.

Краснуха.

2.10. Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные звенья патогенеза кори.
2. Патогенетические механизмы формирования энантемы и пятен Бельского – Филатова - Коплика
3. Клинические периоды кори.
4. Перечислите клинические формы кори.
5. Перечислите клинические признаки митигированной кори.
6. Перечислите осложнения кори.
7. Патогенетические механизмы скарлатины.
8. Признаки скарлатинозной экзантемы.

9. Методы лабораторной диагностики кори.
10. Осложнения скарлатины
11. Принципы терапии кори.
12. Специфическая профилактика кори
13. Лечение скарлатины.
14. Профилактика скарлатины.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

1, 4, 6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38

2.1. Лекция №13.

Тема лекции: Геморрагические лихорадки.

2.2. Цель: Данная лекция посвящена вопросам этиологии, эпидемиологии, основным фазам патогенеза, патоморфологическим изменениям в месте входных ворот и в различных органах и системах, клинике и классификации, лабораторной диагностики, принципам лечения и профилактики геморрагических лихорадок.

2.3. Задачи:

В данной лекции необходимо рассказать об основных свойствах возбудителя, основные эпидемиологические аспекты. Изложить основные фазы патогенеза и патоморфологические изменения в различных органах и системах (ССС, ЦНС, надпочечники, почки и др.), рассказать о клинической классификации и клинических формах геморрагических лихорадок, развитии возможных осложнений, методах лабораторной диагностики, принципах лечения и профилактики.

2.4. Ожидаемые результаты

Данная лекция поможет студентам разобраться в этиологии и эпидемиологических аспектах геморрагических лихорадок. Понять патогенетические механизмы патологического процесса механизмы поражения различных органов и систем. Научит студентов правильной интерпретации лабораторных показателей, постановке диагноза, согласно клинической классификации, с учетом бактериологических и серологических данных. Поможет определить тактику ВОП принцип подхода к больным, контактным.

2.5. Содержание лекции

История изучения. Восприимчивость. Эпидемиология. Эпидемическое значение клещей. Основные фазы патогенеза. Патоморфологические изменения в различных органах и системах. Клиника. Инкубационный период. Классификация. Клинические формы. Диагностические признаки. Интерпретация результатов лабораторных исследований. Принципы лечения

2.6. Преподавательские заметки

При изложении лекции необходимо заострить внимание студентов на актуальности проблемы геморрагических лихорадок. Рассказать, что геморрагические лихорадки относятся к особо опасным инфекциям. Остановиться на тактике ВОП при выявлении больного с геморрагической лихорадкой. Обратить внимание студентов на исходы. Отдельно остановиться на тактике ВОП с реконвалесцентами, контактными, вопросах общей профилактики.

2.7. Раздаточный материал

мини- таблицы.

2.8. Оснащение лекции

Таблица № Клиника геморрагической лихорадки

2.9. Самостоятельная работа

Этиология. Характеристика возбудителя. Осложнения. Противоэпидемические мероприятия.

2.10. Контрольные вопросы.

1. Назовите основной источник инфекции при ГЛПС?
2. Перечислите симптомы, характерные для ГЛПС?
3. Перечислите специфические осложнения ГЛПС?
4. Перечислите основные методы диагностики ГЛПС?
5. Какая картина периферической крови при ГЛПС?
6. Какие изменения в общем анализе мочи характерно для ГЛПС?
7. Принципы лечения ГЛПС?

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

2, 3, 7, 9, 19, 22, 25, 29, 30, 32, 36, 37, 38

2.1 Лекция №14

Тема лекции: Дифтерия.

2.2 Цель лекции:

Данная лекция посвящена вопросам актуальности дифтерии, истории изучения, характеристике антитоксического и антимикробного иммунитета, значению бактерионосительства, эпидемиологии, основным фазам патогенеза, патоморфологическим изменениям в месте входных ворот и в различных органах и системах, клинике и классификации, лабораторной диагностики, принципам лечения и профилактики.

2.3 Задачи:

В данной лекции необходимо рассказать об актуальности дифтерии, истории ее изучения, об основных свойствах возбудителя, дать характеристику антитоксическому и антимикробному иммунитету, определить эпидемическое значение больных и бактерионосителей в развитие болезни. Изложить основные фазы патогенеза и роль токсина в патогенезе дифтерии, патоморфологические изменения в месте входных ворот инфекции, в различных органах и системах (ССС, ЦНС, надпочечники, почки и др.), рассказать о клинической классификации и клинических формах дифтерии, возможных осложнениях, методах лабораторной диагностики и принципах лечения.

2.4. Ожидаемые результаты

Данная лекция поможет студентам разобраться в этиологии дифтерии, различных видах палочки Лефлера, значение ее и выделяемого ею токсина в постановке диагноза. Понять патогенез крупозного и дифтеритического воспаления, механизм поражения периферической нервной системы, миокарда, почек. Научит студентов правильной интерпретации лабораторных показателей, постановке диагноза, согласно клинической классификации, с учетом бактериологических и серологических данных. Поможет определить тактику ВОП при различных клинических формах дифтерии, принцип подхода к больным, бактерионосителям, контактным, показания и противопоказания к введению антитоксической противодифтерийной сыворотки.

2.5. Содержание лекции

История изучения. Восприимчивость. Антитоксический и антимикробный иммунитет. Бактерионосительство. Эпидемическое значение больных и бактерионосителей. Основные фазы патогенеза. Роль токсина в патогенезе дифтерии.

Патоморфологические изменения в месте входных ворот инфекции, в различных органах и системах (ССС, ЦНС, надпочечники, почки и др.).

Клиника. Инкубационный период. Классификация. Клинические формы. Варианты течения. Дифтерия зева. Локализованные формы, клинические симптомы. Диагностические признаки. Современные методы основных и вспомогательных методов лабораторной диагностики. Интерпретация результатов лабораторных исследований. Лечение: специфическое, патогенетическое, симптоматическое. Принципы лечения антитоксической сывороткой. Сроки и условия выписки из стационара. Диспансеризация реконвалесцентов.

2.6. Преподавательские заметки

При изложении лекции необходимо заострить внимание студентов на актуальности проблемы дифтерии. Рассказать, что дифтерия относится к управляемым инфекциям и при правильном проведении вакцинации заболеваемость очень низкая, на примере эпидемии 1997 года. Остановиться

на локализованных формах дифтерии и тактике ВОП, значении правильного взятия бакпосева из ротоглотки на BL, выделению токсигенных штаммов дифтерийной палочки. Обратить внимание студентов на токсические формы дифтерии и ее осложнения: миокардит, полирадикулоневрит, токсический нефроз почек, сроки выписки из стационара после полного бактериального очищения. Отдельно остановиться на тактике ВОП с реконвалесцентами дифтерии и контактными, вопросах общей и специфической профилактики.

2.7. Раздаточный материал

мини- таблицы, слайды.

2.8. Оснащение лекции

Таблица № 1 Виды и свойства дифтерийной палочки.

Таблица №2 Клиническая классификация дифтерии.

Таблица №3 Патогенез дифтерии

Таблица № 4 Характеристика локализованной формы дифтерии.

Таблица № 5 Клиническая характеристика токсической формы дифтерии.

Таблица № 6 Клиническая характеристика дифтерии гортани.

Таблица №7 Клиническая характеристика дифтерии редких локализаций (носа, кожи, половых органов).

Таблица №8 Осложнения дифтерии: миокардит, полирадикулоневрит, токсический нефроз почек.

Таблица №9 Лабораторная диагностика дифтерии.

2.9. Самостоятельная работа

Ложный круп

2.10. Контрольные вопросы.

1. Какие виды дифтерийной палочки вы знаете?
2. Какие клинические формы дифтерии вы знаете??
3. Какие органы и системы поражаются при дифтерии?
4. Каков патогенез образования фибринозной пленки?
5. Охарактеризуйте дифтеритическое и крупозное воспаление?
6. Расскажите об осложнениях дифтерии и механизме их образования
7. Охарактеризуйте клинику локализованной формы
8. Охарактеризуйте клинику субтоксической формы дифтерии.
9. Охарактеризуйте клинику токсической формы дифтерии.

10. Охарактеризуйте клинику дифтерийного миокардита
11. Охарактеризуйте клинику и диф. диагностику полирадикулоневрита.
12. Расскажите методику взятия мазка из зева на ВЛ.
13. Расскажите тактику ВОП по отношению к больным дифтерией.
14. Правила введения противодифтерийной антитоксической сыворотки.
15. Вакцины АКДС и сроки ее введения.
16. Принципы общей и специфической профилактики дифтерии.

2.11. Рекомендуемая основная и дополнительная литература.

6, 7, 21, 22, 23, 25, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 38

Тематический план практических занятий по инфекционным болезням.

1	Лекция № 1,2	часы	<u>Структура инфекционной службы.</u> Правила госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционного стационара. Схема истории болезни инфекционного больного. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения (ВГА, ВГЕ).	Основная:32, 7, 37,38, 22 Дополнительная: 20, 21,25
2	Лекция № 2	6	<u>Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом заражения (ВГВ, ВГС, ВГД).</u>	Основная: 32, 7, 37,38, 22

			Этапы клинического течения, критерии тяжести. <u>Осложнения острых вирусных гепатитов</u> – острая печеночная энцефалопатия. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Профилактика.	Дополнительная 14, 15, 17, 26, 28, 30, 35, 36, 5
3	Лекция № 3	6	<u>Брюшной тиф.</u> Паратифы А и В. Клинико-патогенетические и патоморфологические параллели при брюшном тифе. Клиническая характеристика периодов болезни. Критерии тяжести. Рецидивы, обострения, осложнения. Особенности современного клинического течения брюшного тифа. Исходы. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Правила выписки из стационара. Профилактика.	Основная: 32, 7, 37, 38, 22 Дополнительная 5, 7, 17, 18, 20, 21, 25, 29
4	Лекция № 4,5	6	<u>Холера.</u> Клинические варианты, ранние симптомы. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Клиника гиповолемического шока. Методы догоспитальной и госпитальной терапии. Правила выписки из стационара. Экстренная профилактика. <u>Сальмонеллез.</u> Классификация. Клинические варианты (локализованный и генерализованный), критерии тяжести. Особенности госпитальной инфекции. Осложнения. Исходы. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Методы неотложной терапии тяжелых форм и осложнений. Профилактика. <u>ПТИ. Ботулизм. Вирусные диареи.</u>	Основная: 32, 7, 37, 38, 22 Дополнительная 2, 5, 12, 13, 17, 19, 20, 21, 25, 29, 30, 36
5	Лекция № 6	6	<u>Шигеллезы.</u> Клинические варианты, клинико-этиологические параллели. Хроническая дизентерия. Серологические, бактериологические методы диагностики. Принципы лечения острой и хронической дизентерии. Правила выписки из стационара. Профилактика. <u>Амебиаз.</u>	Основная: 32, 7, 37, 38, 22 Дополнительная 4, 2, 5, 7, 20, 21, 25, 30, 36.
6	Лекция № 7	6	<u>Коклюш.</u> Клиника, особенности течения у грудных детей и взрослых. Принципы лечения и профилактика. <u>Эпидемический паротит.</u> Этиология. Патогенез. Тропизм возбудителя к железистой ткани и ЦНС. Патоморфологические изменения. Клиника. Диагностика. Принципы лечения и профилактики. Показания к госпитализации. Специфическая и общая профилактика. <u>Ветряная оспа</u> . Этиология. Идентичность возбудителя ветряной оспой и опоясывающего герпеса. Характер иммунитета при ветряной оспе и опоясывающем герпесе. Эпидемическое значение больных. Патогенез. Поражение кожи и слизистых. Патогенез поражения ЦНС. Патоморфологические изменения. Клиника. Клинические проявления простого, опоясывающего герпеса. Современные методы лабораторной диагностики. Тактика врача при выявлении больного. Принципы лечения и профилактики.	Основная: 32, 7, 37, 38, 22 Дополнительная 4, 6, 10, 20, 21, 25, 30, 29, 36.

			<i>Паракоклюш. Герпетическая инфекция</i>	
7	Лекция № 8	6	<p><u>Грипп, ОРВИ</u> (парагрипп, аденоовирусная инфекция, риновирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция). Клинические варианты, осложнения, лабораторная диагностика, принципы лечения. Профилактика.</p> <p><u>Раневые инфекции.</u> Столбняк, бешенство, рожа. Эпидемиология, патогенез, клинические формы. Атипичные формы. Ранняя диагностика, прогноз. Принципы лечения и профилактики.</p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 4, 6, 16, 17, 20, 21, 25, 29, 30, 36.
8	Лекция № 10	6	<p><u>Бруцеллез.</u> Клинико-патогенетические параллели. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p><u>ООИ</u> (чума, сибирская язва, оспа обезьян)</p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 2, 9, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 29, 36.
9	Лекция №11,13	6	<p><u>Малярия.</u> Клиническая характеристика малярии, вызываемой различными видами плазмодиев. Тропическая малярия. Осложнения. Лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики. терапия. Профилактика.</p> <p><u>Геморрагические лихорадки</u> (<i>ГЛПС, Узбекистанская, Омская, Желтая</i>).</p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 2, 3, 9, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 29, 36.
10	Лекция № 9	6	<p><u>Менингококковая инфекция.</u> Клинические формы (локализованные, генерализованные), критерии тяжести. Клиника и диагностика инфекционно-токсического шока, отека мозга. Методы неотложной терапии. Методы лабораторной диагностики. Этиотропная и патогенетическая терапия. Профилактика.</p> <p><u>Полиомиелит.</u></p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 2, 4, 6, 8, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 27, 29, 30, 36.
11	Лекция № 14	6	<p><u>Дифтерия.</u> Клинические формы, критерии тяжести. Круп истинный. Диагностика на догоспитальном этапе. Методы лабораторной диагностики. Специфическое лечение. Профилактика.</p> <p><u>Инфекционный мононуклеоз.</u></p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 2, 4, 6, 17, 20, 21, 25, 29, 30, 36.
12	Лекция №12	6	<p><u>Корь.</u> Клинические формы. Особенности течения у взрослых и привитых. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p><u>Краснуха.</u> Характеристика возбудителя. Беременные женщины, больные манифестной или бессимптомной формой краснухи - источник внутриутробного инфицирования плода. Патогенез и патоморфологические изменения.</p> <p><u>Клиника.</u> Основные клинические проявления болезни. Современные методы лабораторной диагностики. Принципы лечения и профилактики.</p> <p><u>Скарлатина.</u> Клинические формы, осложнения, принципы лечения. Профилактика.</p> <p><u>Гельминтозы</u> (энтеробиоз, гименолипедоз, эхинококкоз, аскаридоз, тениоз, лямблиоз).</p>	Основная: 32, 7, 37,38, 22 Дополнительная 4, 6, 16, 20, 21, 24, 25, 27, 29, 30, 34, 36.

--	--	--	--

3.1 Тема практического занятия № 1.

Структура инфекционной службы. Правила госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционного стационара. Общая и специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения (ВГА, ВГЕ).

3.2 Цель: Ознакомить студента со структурой и особенностями работы инфекционного стационара, правилами госпитализации больных, тактикой ВОП при подозрении на инфекционное заболевание и ООИ. Профилактика внутрибольничных инфекций.

Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом заражения (A, E), основными клиническими симптомами заболевания, периодами болезни и лабораторной диагностикой.

Научить правильно интерпретировать клинико-лабораторные показатели при вирусных гепатитах. Обучить основным принципам терапии и профилактики.

3.3 Задачи:

1. Рассмотреть структуру инфекционного стационара и понятие о «Мельцеревском боксе».
2. Обсудить принципы работы инфекционного стационара, правила госпитализации больных.
3. Продемонстрировать основную документацию инфекционного процесса (журнал регистрации инфекционных больных, экстренное извещение, особенности заполнения истории болезни).
4. Продемонстрировать тактику при подозрении или выявлении случая особо опасной инфекции.
5. Мероприятия в очагах инфекционных больных, среди контактных.
6. Обсудить этиологию, пути передачи инфекции (фекально-оральный) при ВГА, ВГЕ.
7. Разобрать клинические проявления энтеральных вирусных гепатитов.
8. Тактика ВОП при подозрении и выявлении больных с ВГА и ВГЕ.
9. Разобрать методы лабораторной диагностики (биохимические, серологические, ПЦР анализ, инструментальные) энтеральных гепатитов.
10. Обучить принципам базисной терапии вирусных гепатитов.
11. Разобрать специфическую и неспецифическую профилактику ВГА, ВГЕ. Правила выписки из стационара и диспансеризации реконвалесцентов.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен научиться:

- правильно собрать эпидемиологический анамнез,
- оформлять основную документацию инфекционного процесса (журнал регистрации инфекционных больных, экстренное извещение, особенности заполнения истории болезни),
- осуществить противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях и особо опасных инфекциях в очаге, и среди контактных,
- произвести объективный осмотр больного с ОВГА (общее состояние, выраженность интоксикации, степень иктеричности кожи и слизистых, определить размеры печени и селезенки, оценка степени тяжести),
- уметь интерпретировать данные лабораторных методов исследования, применяемых при ВГ (ОАМ, ОАКала, ОАК, показатели АлАТ, АсАТ, билирубин и его фракции и т.д.)

- проводить неспецифическую профилактику ОВГА, ОВГЕ (соблюдение личной и общественной гигиены)

Студент должен уметь

- правильно одевать и снимать противочумный костюм
- оказывать необходимую медицинскую помощь на догоспитальном этапе
- поставить предварительный диагноз больному
- написать рецепт лекарственных препаратов
- перкуссия и пальпация печени и селезенки
- проводить ускоренный метод диагностики ВГ (проба Розина, проводимая с целью выявления желчных пигментов).

3.5 Содержание практического занятия:

A) Теоретическая часть.

Необходимо коротко рассказать о предмете инфекционные болезни, о его значении в практике ВОП. Разобрать этиологическую структуру и классификацию инфекционных заболеваний. Объяснить понятие инфекционный процесс, механизм передачи инфекции, роль иммунной системы в развитии заболевания. Патогенез развития наиболее часто встречающихся клинических симптомов. Значение лабораторных методов диагностики (бактериологических, серологических и т.д.) в постановке клинического диагноза. Ознакомить с принципами терапии и профилактики инфекционных заболеваний.

Разобрать особенности этиопатогенеза энтеральных вирусных гепатитов (ВГА, ВГЕ), основные клинические симптомы, лабораторную диагностику (проба Розина, АлАТ, АсАТ, билирубин и его фракции в крови, маркеры ВГА, ВГЕ в крови), принципы лечения и профилактики.

B) Практическая часть.

1. Ознакомить студентов с работой приемного отделения инфекционного стационара, где производится прием больных, с журналами регистрации, картой экстренного извещения инфекционных больных, устройством мельцнеровского бокса, с правилами заполнения истории болезни с учетом эпидемиологического анамнеза у больных с инфекционной патологией.
2. Ознакомить с режимом работы инфекционного отделения, порядком заполнения палат, правилами противоэпидемического режима (уборка палат, столовой, правила дезинфекции естественных отходов (кал, моча, рвотные массы и т.д.)) обработка постельного белья, посуды после использования инфекционным больным. Режим квартцевания палат.
3. Куратия больных с диагнозом вирусные гепатиты А, Е. Разбор курируемых больных совместно с преподавателем.

Куратия больных позволит получить знания, умения и навыки для применения в практической медицине.

B. Аналитическая часть.

Студент должен уметь объяснить патогенез развития клинических симптомов выявленных у курируемых больных с вирусными гепатитами А и Е. Уметь связать данные эпиданамнеза (контакт и понятие "этиология" и дать ее определение, ее место в практической медицине).

Студентам необходимо определять виды этиологических факторов: физические, химические, биологические, социальные и в чем их различие.

Научиться логически связать зависимость развития болезни от свойств этиологических факторов.

3.6. Преподавательские заметки.

Отметить важное значение воздушно- капельных и кишечных инфекционных заболеваний, в распространении инфекции. Особо следует отметить заслуги ведущих инфекционистов республики Узбекистан в изучении, предупреждении и лечении ряда инфекционных заболеваний, и их вклад в развитие инфектологии. Довести до сведения студентов, что проблема вирусных гепатитов имеет широкое распространение в Центрально-Азиатском регионе ввиду климатических особенностей (летом температура воздуха достигает 40-50°C), нарушений в системе водоснабжения, низкого санитарного уровня населения, отсутствия плановой вакцинации.

Преподавание данной темы осуществляется при помощи устного опроса, интерактивных методов обучения («слабое звено», «пчелиный рой»).

После разбора теоретической части осуществляется практическая работа в виде непосредственного ознакомления с работой приемного покоя, боксовых отделений инфекционного стационара. Правила заполнения специальной документации. Обсуждение тактики врача при различных клинических ситуациях (прием больных с воздушно-капельными инфекциями, ОИ, кишечными инфекциями, микст инфекциями и т.д.).

Изучение вирусных гепатитов осуществляется у постели больного (опрос, осмотр, интерпретация лабораторных данных и т.д.).

Для развития аналитического мышления студентам предлагается ситуационные задачи по данной тематике, выписки из историй болезни, лабораторные данные.

Оценка знаний студентов осуществляется с учетом утвержденного рейтингового положения.

3.7. Раздаточный материал.

- наглядный материал (таблицы, методические рекомендации)
- бланки результатов исследований по методике ИФА, ПЦР.
- выписки из историй болезней, схемы диет.
- схемы базисной терапии (гемодез, глюкоза, физиологический раствор), желчегонные сборы, гепатопротекторы. Препараты интерферонов.
- современные вакцины, схемы их применения.
- лабораторное оборудование для проведения ускоренной диагностики ВГ.

3.8. Оснащение практического занятия:

- технические средства: оверхет, слайдоскоп, компьютер
- приемный покой инфекционной клиники, боксы
- больные с различными формами вирусных гепатитов

3.9. Виды контроля знаний, умений, навыков.

- устный опрос домашнего материала («пчелиный рой», «слабое звено», тесты, ситуационные задачи)
- вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

При желании студента откорректировать текущий балл ему предлагается принять участие в изготовлении наглядных пособий, подготовка докладов, поиск дополнительной научной информации и.т.д.

3.10. Самостоятельная работа студента:

Данная тема не предполагает СРС.

3.11. Контрольные вопросы:

1. понятие об инфекционном процессе.
3. виды иммунитета.

4. отличие инфекционного заболевания от соматического
5. методы лабораторной диагностики инфекционных больных.
6. виды профилактики.
7. кровообращение органов пищеварения
8. особенности пигментного обмена
9. нормы биохимических общеклинических анализов анализов
10. правила курации больных (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
11. правила приготовления дезинфицирующих растворов

3.12. Рекомендуемая литература приводится.

1. «Инфекционные болезни» - Шувалова Е.П., 1999г.
2. «Юкумли касалликлар» Маджидов В.М.- 1995г.
3. «Детские инфекционные болезни» Учайкин В.Ф. – 1999г.
4. «Инфекционные болезни у детей» Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. 1985 г.
5. «Руководство по кишечным инфекциям» Мусабаев И.К., 1986 г.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1 Тема практического занятия № 2.

Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом заражения (ВГВ, ВГС, ВГД). Этапы клинического течения, критерии тяжести. Осложнения острых вирусных гепатитов – острая печеночная энцефалопатия. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Профилактика.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенезом парентеральных вирусных гепатитов (ВГВ, ВГС, ВГД). Эпидемиологией инфекционного процесса при парентеральных вирусных гепатитах. Особенностями клинического течения, результатами лабораторных показателей. Возможными осложнениями и исходами, а также вопросами диспансеризации реконвалесцентов. Рассмотреть противовирусные препараты, используемые в терапии парентеральных гепатитов, вопросы профилактики. Разобрать со студентами осложнения острых вирусных гепатитов. Рассмотреть патогенетические механизмы развития печеночной энцефалопатии, клинические проявления и методы ее коррекции. Рассмотреть исходы острых вирусных гепатитов

3.3. Задачи.

1. рассмотреть особенности строения вирусов гепатитов В, С и Д, их значение в патогенезе заболевания.
2. обсудить различие антигенных структур парентеральных гепатитов.
3. рассмотреть пути передачи инфекции и группы риска.
4. обсудить особенности клинических симптомов парентеральных гепатитов.
5. разобрать значение иммунной системы в развитии осложнений и формировании исходов.
6. ознакомить с различными группами противовирусных препаратов, используемых в терапии парентеральных гепатитов.
7. освоить принципы специфической и неспецифической профилактики парентеральных гепатитов; принципы диспансеризации реконвалесцентов и больных с хроническими вирусными гепатитами.
8. разобрать исходы острых вирусных гепатитов.
9. определить значение иммунной системы в развитии исходов и осложнений острых вирусных гепатитов.
10. рассмотреть клинические проявления осложнений

11. разобрать диагностические критерии острой печеночной недостаточности (прекома, кома I, кома II).
12. обсудить неотложные мероприятия при развитии осложнений

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен научиться:

- целенаправленно собрать эпиданамнез
- произвести объективный осмотр больного с ОВГ (общее состояние, выраженность интоксикации, степень иктеричности кожи и слизистых)
- уметь интерпретировать данные лабораторных методов исследования, применяемых при ВГ
- правильно сформулировать клинический диагноз
- назначить необходимую терапию
- проводить неспецифическую профилактику ОВГ (соблюдение личной и общественной гигиены, особое внимание уделить предупреждению парентерального пути инфицирования, правилам обработки инструментов)
- уметь по лабораторным данным оценить начало прекомы, комы (билирубин, ферменты, ПТИ)
- оценка тяжести больного
- коррекция терапии
- проводить диспансеризацию реконвалесцентов
- тактика ВОП в отношении больных с затяжными и хроническими формами вирусного гепатита
- специфическая и неспецифическая профилактика

Студент должен овладеть следующими навыками:

- перкуссия и пальпация печени и селезенки
- проводить ускоренный метод диагностики ВГ (проба Розина, проводимая с целью выявления желчных пигментов)
- интерпретировать биохимические показатели (АлАТ, АсАТ, билирубин и его фракции, ГГТП, ЩФ, сулемовая проба и тд.)
- правильно проводить вакцинацию против ВГА и ВГВ
- интерпретировать данные УЗИ
- интерпретация показателей билирубина, печеночных специфических ферментов, ПТИ.

3.5. Содержание практического занятия.

A) Теоретическая часть.

Рассмотреть этиологию парентеральных ВГ, механизмы передачи инфекции, разнообразие путей передачи парентеральных вирусов, роль медперсонала в распространении инфекции, выделение групп риска, патогенетические механизмы развития заболевания, современную клиническую классификацию, особенности клинических проявлений, развитие осложнений и исходы заболевания; принципы терапии (базисная и противовирусная), профилактики.

Разобрать исходы острого вирусного гепатита А (выздоровление с полным восстановлением структуры и функции печени; выздоровление с анатомическим дефектом; поражение желчевыводящих путей). Причины развития различных исходов; исходы острых парентеральных вирусных гепатитов (В, С): выздоровление с полным восстановлением структуры и функции печени; выздоровление с анатомическим дефектом; поражение желчевыводящих путей и формирование хронического гепатита.

Объяснить причины формирования хронического вирусного гепатита В и С, причины развития осложнений парентеральных вирусных гепатитов: печеночная энцефалопатия, прекома, кома I, кома II.

Б) Практическая часть.

1. Куратария тематических больных. Разбор курируемых больных совместно с преподавателем. Куратария больных позволит получить знания, умения и навыки для применения в практической медицине.
2. Основные клинические симптомы болезни в зависимости от периода заболевания, осмотр профильного больного с описанием статуса. Сбор анамнеза (особенно эпиданамнеза), формирование предварительного диагноза. Особенности ВГ в зависимости от этиологии (работа в отделении, осмотр больных совместно с преподавателем и самостоятельная куратария больных).
3. Принципы лабораторной диагностики ВГ (общие клинические анализы, биохимические). Работа в общеклинической и биохимической лаборатории. Современные методы диагностики ВГ-маркерная диагностика (ИФА, ПЦР с демонстрацией результатов исследований, их интерпретация). Самостоятельное определение желчных пигментов в моче (проба Розина).
4. Принципы терапии парентеральных гепатитов. Базисная терапия при ВГ. Противовирусные препараты, используемые в терапии ВГВ и ВГС (разбор листов назначения больных с ОВГВ и ОВГС)
5. Основные клинические симптомы печеночной энцефалопатии в зависимости от стадии, осмотр таких больных в отделении реанимации с описанием клинического статуса.
6. Изменение лабораторных показателей (билирубин, печеночных ферментов, ПТИ, общего белка и белковых фракций и маркерного профиля ВГВ, ВГС) в зависимости от стадии печеночной энцефалопатии.
7. Принципы терапии осложнений парентеральных гепатитов. Написание листов назначений больных с печеночной энцефалопатией в зависимости от стадии.

В. Аналитическая часть.

Студент должен уметь объяснить патогенез развития клинических симптомов выявленных у курируемых больных с вирусными гепатитами В, С и Д. Уметь связать данные эпиданамнеза (контакт и понятие "этиология" и дать ее определение, ее место в практической медицине) в постановке предварительного диагноза.

Роль иммунной системы в формировании исходов и развитии осложнений вирусных гепатитов. Принципы действия различных групп противовирусных препаратов на исходы вирусных гепатитов и их роль в терапии хронических вирусных гепатитов. Оценить роль плановой специфической профилактики (вакцинации) в распространении инфекционного процесса

3.6. Преподавательские заметки.

Необходимо подчеркнуть, что республика Узбекистан является регионом с высокой эндемичностью по вирусным гепатитам: жаркий климат, плохое водоснабжение, низкая санитарная культура населения, низкий охват вакцинопрофилактикой способствуют высокой заболеваемости по кишечным инфекциям к которым относятся ВГА и ВГЕ. В отношении вирусных гепатитов с парентеральными путями передачи инфекции (В, С, Д) эпидемиологическая ситуация также не благоприятна в виду: огромного количества носителей как ВГВ так и ВГС и ВГД, особенностями вируса, частым формированием стертых и безжелтушных форм, бесконтрольным использованием нестерильных инструментов (медицинский инструментарий, татуировки, маникюрные принадлежности, пирсинг и т.д.), частыми переливаниями крови и ее дериватов, наличием группы риска (медицинские работники). Обратить внимание студентов на постепенное начало заболевания, позднее обращение к врачам. Остановиться на важном значении определения маркеров ВГВ, биохимических показателей. Особое внимание

необходимо уделить вопросам специфической терапии и вакцинопрофилактики в лечении и предупреждении заболевания ВГВ.

Преподавание данной темы осуществляется при помощи устного опроса, интерактивных методов обучения («слабое звено», «пчелиный рой»).

После разбора теоретической части осуществляется изучение вирусных гепатитов у постели больного (опрос, осмотр, интерпретация лабораторных данных и т.д.).

Для развития аналитического мышления студентам предлагается ситуационные задачи по данной тематике, выписки из историй болезни, лабораторные данные.

Оценка знаний студентов осуществляется с учетом утвержденного рейтингового положения.

3.7. Раздаточный материал

1. Наглядные пособия (таблицы, схемы, рисунки).
2. Бланки результатов исследований по методике ИФА, ПЦР.
3. Выписки из историй болезней, схемы диет.
4. Схемы базисной терапии (гемодез, глюкоза, физиологический раствор), желчегонные сборы, гепатопротекторы. Группы противовирусных препаратов и схемы их назначения.
5. Современные вакцины, схемы их применения.
6. Таблицы: стадии печеночной комы, общий вид больного с печеночной энцефалопатией)
7. бланки результатов лабораторных исследований биохимических показателей в зависимости от стадии печеночной энцефалопатии.
8. выписки из историй болезней.
9. Схемы листов назначений реанимационного больного (гемодез, полидез, реополиглюкин, альбумин, ГКС, трасилол, гордокс, контрикал, гепарин).
- 10.лекарственные препараты (солевые растворы, препараты крови)

3.8. Оснащение практического занятия:

- технические средства: оверхет, слайдоскоп, компьютер
- гепатитное отделение инфекционного стационара
- больные с различными формами вирусных гепатитов
- реанимационное отделение инфекционного стационара.

3.9. Виды контроля знаний, умений, навыков.

- устный опрос домашнего материала («пчелиный рой», «слабое звено», тесты, ситуационные задачи)
- вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

При желании студента откорректировать текущий балл ему предлагается принять участие в изготовлении наглядных пособий, подготовка докладов, поиск дополнительной научной информации и.т.д.

3.10. Самостоятельная работа студента:

Цитомегаловирусная инфекция

3.11. Контрольные вопросы:

1. Перечислите маркеры ВГВ в зависимости от стадии инфекционного процесса.
2. Перечислите маркеры ВГС?
3. Маркеры активной репликации ВГВ?
4. Понятие супер – и коинфекция при вирусном гепатите Д?
5. Отличия патогенеза ВГВ от ВГА?
6. Варианты продромального периода ВГВ?

7. Группы риска заражения парентеральными гепатитами?
8. Чем обусловлено повреждение гепатоцитов при ВГВ?
9. Укажите ведущий синдром при ОВГ?
10. Укажите критерии тяжести ВГ?
11. Различия в клиническом течении ВГВ от ВГА?
12. Какой препарат используются в качестве этиотропной терапии ВГС?
13. Какой маркер более достоверно указывает на возможность формирования хронического процесса после перенесенного ОВГВ?
14. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами ВГВ проводится в течении какого времени?
15. Перечислите клинические признаки в зависимости от стадии печеночной энцефалопатии?
16. Причины высокого процента хронизации ВГС?
17. Специфическая профилактика ВГС?
18. Специфическая профилактика ВГВ?
19. Основные принципы интенсивной терапии печеночной энцефалопатии?

3.12. Рекомендуемая литература прилагается

1. «Инфекционные болезни» - Шувалова Е.П., 1999г.
2. «Юкумли касалликлар» Маджидов В.М.- 1995г.
3. «Детские инфекционные болезни» Учайкин В.Ф. – 1999г.
4. «Инфекционные болезни у детей» Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. 1985 г.
5. «Руководство по кишечным инфекциям», Мусабаев И.К., 1986г.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия № 3.

Брюшной тиф. Паратифы А и В.

3.2. Цель:

Ознакомить студентов с тифо – паратифозными заболеваниями. Изучить этиопатогенез заболевания, особенности клинического течения и причины формирования хронического бактерионосительства, методы лабораторной диагностики, принципы лечения и профилактики. Тактика ВОП при выявлении больного с тифопаратифозным заболеванием.

3.3 Задачи:

1. Разобрать этиологию и эпидемиологические аспекты брюшного тифа и паратифов: источник инфекции, значение хронических бактерионосителей в распространении брюшного тифа, механизм заражения, пути и факторы передачи инфекции, мероприятия, проводимые с контактными, иммунитет. Патогенетические механизмы развития заболевания, патоморфологические изменения. Изменения со стороны других органов и систем. Патогенез рецидивов.
2. Рассмотреть клинические проявления заболевания, цикличность течения брюшного тифа. Обсудить симптомы начального периода заболевания, клиническая характеристика периода разгара болезни. Сравнить типы температурных кривых. Сроки появления характерной сыпи. Нарушения ЦНС и сердечно-сосудистой системы. Признаки поражения желудочно-кишечного тракта. Критерии тяжести брюшного тифа. Динамика гематологических изменений. Прогноз. Осложнения.
3. Разобрать диагностику заболевания. Роль эпидемиологических и клинических данных, гемограмму. Объяснить роль оптимальных методов лабораторной диагностики в разные периоды болезни: бактериологическая (получение и изучение гемо -, копро-, урино-, били-, -розеоло-, миелокультур) и серологическая (реакция агglutinации -

Видаля, РПГА). Метод иммунофлюоресценции в экспресс диагностике инфекции. Определение антигенов возбудителя в крови методом иммуноферментного анализа, в реакции агрегатгемагглютинации.

4. Обсудить основные принципы терапии брюшного тифа. Роль диеты и строгого постельного режима в лечении данного контингента больных. Медикоментозная терапия (правильный подбор антибактериальной терапии и длительность ее назначения). Разобрать правила выписки больного из стационара, основные принципы профилактики брюшного тифа.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителей тифо - паратифозных заболеваний (ТПЗ)
2. эпидемиологические особенности брюшного тифа, пути заражения
3. основные клинические симптомы брюшного тифа и их связь с патогенезом заболевания
4. возможные специфические и неспецифические осложнения ТПЗ
5. лабораторную диагностику и интерпретацию лабораторных показателей
6. тактика ВОП при подозрении на ТПЗ
7. правило выписки больного из стационара и диспансеризации реконвалесцентов.

Студент должен уметь:

1. правильно собрать эпид.анамнез
2. проводить осмотр больного с ТПЗ
3. оценить тяжесть состояния больного
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАКала, бак. посев мочи, крови, кала)
5. интерпретировать результаты серологических исследований (реакцию Видаля и РНГА)
6. оформить лист назначения больного с ТПЗ
7. написать карту экстренного извещения
8. проводить диспансеризацию реконвалесцентов ТПЗ

3.5. Содержание темы:

A) Теоретическая часть:

Рассмотреть этиологию возбудителей брюшного тифа и паратифов, свойства эндотоксина. Эпидемиология: источник инфекции (больной и бактерионоситель), пути передачи инфекции (алиментарный, водный, контактно-бытовой), значение мушиного фактора, иммунитет, сезонность. Патогенез заболевания: по fazам развития патологического процесса (фаза внедрения, адаптация возбудителя, бактериемия и токсинемия, паренхиматозное обсеменение и формирование висцеральной патологии, формирование иммунологических реакций, выздоровление), патоморфологические изменения в тонком кишечнике по стадиям. Разобрать клиническую классификацию брюшного тифа; развитие возможных осложнений, принципы специфической и неспецифической профилактики, правила выписки из стационара и диспансеризации реконвалесцентов; противоэпидемические мероприятия в очаге и среди контактных.

Б) Практическая часть:

У постели больного преподаватель со студентами проводит опрос больного с целью выявления возможного источника инфицирования и путей передачи инфекции. Проводят сбор анамнеза заболевания.

Проводят разбор основных клинических симптомов заболевания: интоксикация нервной системы, температура и виды температурных кривых; поражение кожи (бледность, розеолы, увеличение лимфатических узлов, симптом Филипповича);

поражение ССС (относительная брадикардия, дикротия пульса, симптомы миокардита); поражение ЖКТ (вздутие живота, гепатолиенальный синдром, симптом Падалка, «тифозный язык», симптом Штернберга); поражение органов дыхания (бронхиты, бронхопневмонии); поражение мочеполовой системы (пиелиты, циститы, нефриты);

Вместе со студентами преподаватель разбирает принципы лабораторной диагностики заболевания: изменения в общем анализе крови (тромбоцитопения, лейкоцитоз, сменяющийся лейкопенией, анэозинофилия, ускорение СОЭ); бактериологический посев крови, мочи, кала на питательные среды; серологические методы (реакция Видаля, РНГА).

В) Аналитическая часть:

Студент должен уметь объяснить патогенез развития клинических симптомов и осложнений выявленных у курируемых больных с брюшным тифом. Уметь оценить степень тяжести больного. Разработать индивидуальный план обследования, в зависимости от недели заболевания; интерпретировать полученные результаты лабораторных исследований, назначить соответствующий план лечения. Тактика ВОП при выявлении больного с подозрением на брюшной тиф. План ведения больного при развитии осложнений.

3.6 Преподавательские заметки.

Для освоения данной темы заостряют внимание студентов на актуальности вопроса: значение жаркого климата, низкой санитарной культуры населения и общественного питания, некачественного водопроводного снабжения, мушиного фактора. Особое значение формирования L-форм у хронических бактерионосителей, фазы развития патогенеза заболевания, стадии патоморфологических изменений в кишечнике. Заострить внимание студентов на современное течение брюшного тифа (отсутствие розеолезной сыпи, волнообразной температурной кривой). Обязательное обследование на ТПЗ при длительной лихорадке. Заострить внимание на различных методах лабораторной диагностики в разные периоды патологического процесса: бактериологическая (получение и изучение гемо-, копро-, урино-, били-, розеоло-, миелокультур) и серологическая (реакция агглютинации - Видаля, РПГА). Объяснить принципы и длительность назначения антибактериальных препаратов. Особое внимание уделить хроническим бактерионосителям.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

Таблицы:

1. Характеристика возбудителей ТПЗ
2. Классификация клинических форм ТПЗ и их связь с патогенезом
3. Патоморфологические изменения в тонком кишечнике
4. Виды температурных кривых, характерных для ТПЗ
5. Методы лабораторной диагностики ТПЗ
6. Специфические и неспецифические осложнения
7. Принципы терапии ТПЗ

8. Современная этиотропная терапия
9. выписки из истории болезни больных с различными формами ТПЗ

3.8. Оснащение практического занятия

1. диагностическое отделение, где находятся лихорадящие больные
2. Бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная

3.9. Виды контроля знаний, умений и навыков:

устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «дискуссия», «мозговой штурм»);
вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа студентов.

Токсоплазмоз.

3.11. Контрольные вопросы.

1. Типы температурных кривых при брюшном тифе
2. Перечислите основные фазы патогенеза при брюшном тифе
3. Перечислите стадии патоморфологических изменений в кишечнике при брюшном тифе
4. Укажите основные клинические симптомы при брюшном тифе
5. Методы ранней лабораторной диагностики брюшного тифа
6. Правила забора крови на гемокульттуру
7. Перечислите специфические и неспецифические осложнения при брюшном тифе
8. Распишите диету для больного брюшным тифом
9. Напишите схему назначения левомицетина при брюшном тифе
10. Правила выписки реконвалесцентов брюшного тифа из стационара

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар, Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по кишечным инфекциям, 1980.
- 6.Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия № 4.

Холера. Сальмонеллез.

3.2. Цель: Разобрать со студентами особенности этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клинических и лабораторных показателей, а так же лечебно-профилактических мероприятий при холере и сальмонеллезе.

3.3 Задачи:

1. Разобрать этиопатогенетические и эпидемиологические аспекты холеры и сальмонеллеза.
2. Подробно изучить возможные клинические проявления холеры и степени эксикоза.
3. Разобрать классификацию и клинические проявления сальмонеллеза
4. Обсудить тактику ВОП при выявлении холеры
5. Тактика ВОП при выявлении сальмонеллеза
6. Сравнить современное и классическое течение холеры
7. Проанализировать причины пандемии при холере
8. Основные принципы профилактики холеры и сальмонеллеза

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные виды и свойства холерного вибриона, salm. typhimurium
2. пути передачи и источники инфекции при холере и сальмонеллезе

3. патогенез развития эксикоза при холере
4. патогенез развития эксикоза при сальмонеллезе
5. основные клинические признаки эксикоза при холере, сальмонеллезе
6. методы лабораторной диагностики холеры, сальмонеллеза
7. методы коррекции эксикоза по степеням при холере
8. принципы оральной и парентеральной регидратации
9. методы профилактики холеры и сальмонеллеза

Студент должен уметь:

1. оценка степени эксикоза по клиническим признакам
2. расчет жидкости (пероральная и парентеральная регидратация)
3. заполнять «Форму 30»
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАКала, бак. посев кала)
5. оформить лист назначения больного с холерой
6. оформить лист назначения больного с сальмонеллезом

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть предусматривает разбор этиологии заболевания (строение возбудителя, его свойства, разновидности). Свойства возбудителя сальмонеллеза. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология холеры и сальмонеллеза. Источники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Преимущественное значение водного пути. Факторы, способствующие распространению холеры. Восприимчивость населения. Иммунитет. Сезонность. Эпидемия и пандемия холеры. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор.

Патогенез, патологоанатомические изменения в кишечнике при холере и сальмонеллезе. Внедрение возбудителя и его размножение. Действие токсинов холерогена на ферментные системы клеток тонкой кишки. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, метаболического ацидоза, сердечно-сосудистых нарушений, нарушений функций почек. Патологические изменения во внутренних органах при холере. Патогенез развития генерализованной формы сальмонеллеза.

Практическая часть:

Клинические проявления холеры и сальмонеллеза. Классификация (по степени регидратации). Инкубационный период. Ранние симптомы холеры. Характеристика отдельных периодов заболевания. Клинико-патогенетическая характеристика каждой из трех степеней дегидратации. Варианты течения холеры и сальмонеллеза. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Прогноз. Возрастные особенности течения сальмонеллеза. Принципы оральной и парентеральной терапии холеры и сальмонеллеза. Антибиотикотерапия сальмонеллеза. Принципы профилактики. Мероприятия в очаге.

Аналитическая часть: разбор выписок из историй болезни больных с холерой и сальмонеллезом с определением степени обезвоживания, выбора проведения методов регидратации, подбор антибиотика, тактика врача при подозрении на холеру. Интерпретация результатов лабораторных данных.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, патанатомии, патофизиологии (фаза вызова). На актуальности вопроса: значение жаркого климата, низкой санитарной культуры населения и общественного питания, некачественного водопроводного снабжения, мушкиного фактора.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 – 15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени

тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

Таблицы:

1. классификация холеры
2. Клиническая классификация сальмонеллеза
3. методы лабораторной диагностики холеры
4. методы лабораторной диагностики сальмонеллеза
5. Степени дегидратации
6. мероприятия в очаге при выявлении холеры

Наглядный материал:

1. Вид больного холерой (микро таблица)
2. «холерная» кровать (микро таблица)
3. вид испражнений больного холерой (микро таблица)
4. солевые растворы, используемые для парентеральной регидратации
5. препараты, используемые для оральной регидратации
6. выписки из историй болезни больных с холерой
7. выписки из историй болезни больных с сальмонеллезом
8. протокол лечения больных с кишечными инфекциями
9. учетная форма № 30.

3.8. Оснащение практического занятия

1. выписки из историй болезни больных с холерой
2. Бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)

вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3. 10. Самостоятельная работа.

Вирусные диареи, ПТИ, ботулизм

3.11. Контрольные вопросы.

1. Перечислите типы возбудителя холеры?
2. Причины, по которым относят холеру к особо опасной инфекции?
3. Источники инфекции при холере?
4. Назовите ведущее звено в патогенезе холеры?
5. Назовите основной показатель степени обезвоживания при холере?
6. Для диагностики холеры используют?
7. Методы терапии холеры?
8. Тактика ВОП при подозрении на холеру
9. Отличие секреторной диареи от инвазивной
10. Принципы терапии генерализованной формы сальмонеллеза

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.

4. Мусабаев И.К. Руководство по кишечным инфекциям, 1980.

3.1 Практическое занятие № 5.

Тема: Шигеллезы. Амебиаз.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с шигеллезами. Этиопатогенетические аспекты шигелл. Клинические варианты, клинико-этиологические параллели. Хроническая дизентерия. Серологические, бактериологические методы диагностики. Принципы лечения острой и хронической дизентерии. Правила выписки из стационара. Профилактика. Амебиаз. Этиология, эпидемиология, патогенез и патоморфология. Клиническая классификация. Кишечный амебиаз. Осложнения. Исходы. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.

3.3. Задачи:

1. Ознакомить студентов с понятием шигеллезы, с классификацией бактерий рода шигелл.
2. Широко осветить этиопатогенетические аспекты шигеллеза. Клинические варианты, клинико-этиологические параллели. Понятие хроническая дизентерия.
3. Разобрать клиническую классификацию дизентерии и варианты клинического течения заболевания.
4. Рассмотреть методы лабораторной диагностики шигеллез (бактериологическая и серологическая).
5. разобрать основные принципы терапии дизентерии, правила выписки больных из стационара и диспансеризации реконвалесцентов.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителя дизентерии.
2. пути передачи и источники инфекции при дизентерии
3. основные патогенетические аспекты дизентерии
4. варианты клинического течения дизентерии
5. методы лабораторной диагностики дизентерии
6. терапевтические мероприятия при дизентерии
7. методы профилактики дизентерии

Студент должен уметь:

1. правильно собрать эпид.анамнез
2. проводить осмотр больного с дизентерией
3. оценить тяжесть состояния больного
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, ОАКала, бак. посев кала на селективные среды)
5. интерпретировать результаты серологических исследований (РНГА, РПГА и ИФА)
6. оформить лист назначения больного с дизентерией
7. написать карту экстренного извещения
8. проводить диспансеризацию реконвалесцентов по дизентерии

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть предполагает изучение этиологических аспектов дизентерии. Рекомендуется делать акцент на взаимосвязь этиологии и клинических проявлений заболевания. При изучении эпидемиологии рассматривается значение восприимчивость, иммунитет, сезонность, а также значение больных субклиническими, стертыми и легкими

формами в распространении инфекции. Оптимальные пути передачи для различных видов шигелл. Проводится разбор патогенез, патологическая анатомия при данной патологии, входные ворота инфекции, роль инвазивных и токсигенных свойств возбудителя, значение преморбидного фона и состояния микроорганизма для течения болезни.

Практическая часть. Проводится клинический разбор больных с различными формами заболевания. Обсуждаются основные принципы диагностики, значения эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного, бактериологического и серологического (РПГА с эритроцитарным дизентерийным диагностиком, ИФА, НРИФ) методов. Рассматриваются принципы терапии (режим, диетотерапия, тактика этиотропного лечения больных, патогенетическая и симптоматическая терапия). Профилактика.

3.6. Преподавательские заметки:

Для освоения данной темы заостряют внимание студентов на актуальности вопроса: значение жаркого климата, низкой санитарной культуры населения и общественного питания, некачественного водопроводного снабжения, мухиного фактора.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. варианты клинического течения дизентерии
2. методы лабораторной диагностики дизентерии
3. таблица - Вид испражнений больного дизентерий
4. препараты, используемые в терапии дизентерии
5. выписки из историй болезни
6. карта экстренного извещения

3.8. Оснащение практического занятия

1. больной
2. бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная
4. палата в инфекционном стационаре

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

1. устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)
1. вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Амебиаз.

3.11. Контрольные вопросы.

1. Виды возбудителя дизентерии.
2. Иммунитет при дизентерии.
3. Патогенез диареи при дизентерии.

4. Клинические особенности дизентерии Григорьева-Шига.
5. Клинические особенности дизентерии Зоне.
6. Клинические особенности дизентерии Флекснера.
7. Клинические особенности дизентерии Бойде.
8. Клиника колитической формы дизентерии.
9. Копрограмма при дизентерии.
10. Принципы современной этиотропной терапии.
11. Профилактика.

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касаллуклар, Т., 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касаллуклари, Т., 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, М.1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, М. 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по кишечным инфекциям, Т. 1980.
- 6.Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия № 6.

Коклюш. Паракоклюш. Эпидемический паротит. Ветряная оспа и герпетическая инфекция.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита и ветряной оспы, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой вышеперечисленных нозологий.

3.3. Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы. Идентичность возбудителя ветряной оспой и опоясывающего герпеса. Характер иммунитета при ветряной оспе и опоясывающем герпесе. Эпидемическое значение больных.
2. Разобрать патогенез коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы. Тропизм возбудителя эпидемического паротита к железистой ткани и ЦНС. Патогенез поражения ЦНС при ветряной оспе, периферической нервной системы при опоясывающем герпесе. Патоморфологические изменения.
3. Клиника коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита и ветряной оспы; особенности течения коклюша у грудных детей и взрослых.
4. Современные методы лабораторной диагностики коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы;
5. Принципы лечения и профилактики коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителей коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы,
2. пути передачи и источники инфекции при вышеперечисленных инфекциях,
3. основные патогенетические аспекты данных нозологий,
4. варианты их клинического течения,
5. методы лабораторной диагностики коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы,

6. терапевтические мероприятия,
7. методы специфической и неспецифической профилактики.

Студент должен уметь:

1. правильно собрать анамнез,
2. проводить осмотр больного с коклюшем, паракоклюшем, эпидемическим паротитом, ветряной оспой,
3. оценить тяжесть состояния больного,
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, бак. посев из зева),
5. интерпретировать результаты серологических исследований (РНГА, ИФА, ПЦР),
6. правильно выбрать терапевтическую тактику,
7. заполнить карту экстренного извещения.

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть предполагает изучение этиологии (характеристика возбудителя коклюша, паракоклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных коклюшем в разные периоды болезни. Эпидемическое значение взрослых больных и бактерионосителей), патогенеза вышеперечисленных заболеваний (механизм коклюшного кашля. Значение гипоксемии и гипоксии. Патоморфологические изменения. Тропизм вируса эпид.паротита к железистой ткани и ЦНС. Тропизм вируса ветряной оспы к нервной ткани), клиники (периоды инфекционного процесса вышеописанных заболеваний: инкубационный, продромальный, период клинических проявлений, реконвалесценция. Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация), современных методов диагностики (основные (специфические): бак.посев из зева, РНГА, ИФА, ПЦР при коклюше; серологические методы исследования при вирусных инфекциях (эпид. паротит, ветряная оспа), вспомогательные, экспресс методы. Интерпретация результатов лабораторных исследований), показаний к госпитализации, принципов лечения и профилактики.

Практическая часть. Проводится клинический разбор больных с различными формами заболевания. Обсуждаются основные принципы диагностики, значения эпидемиологического анамнеза и клинического обследования больного. Рассматриваются принципы терапии (режим, диетотерапия, тактика этиотропного лечения больных, патогенетическая и симптоматическая терапия). Профилактика.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, патанатомии, патфизиологии (фаза вызова). Для освоения данной темы заостряют внимание студентов на значении сезонности при данных патологиях, соблюдении противоэпидемического режима в детских учреждениях, останавливаются на вопросах вакцинации.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. клиническая классификация коклюша
2. клиническая классификация эпид.паротита
3. клиническая классификация ветряной оспы
4. протокол лечения данных инфекций
5. календарь профилактических прививок
6. питательные среды для бак. посева (КУА)
8. вакцины, используемые для специфической профилактики
9. выписки из историй болезни больных с различными клиническими вариантами вышеперечисленных заболеваний

3.8. Оснащение практического занятия

1. больной
2. бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная
4. палата в инфекционном стационаре
5. видеофильм
6. слайды и слайдоскоп.

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

- устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)
- вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Паракоклюш. Герпетическая инфекция

3.11. Контрольные вопросы.

1. чем отличается вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса?
2. Причины, по которым коклюш и эпид.паротит относят к управляемым инфекциям.
3. Источники инфекции при вышеперечисленных инфекциях.
4. Назовите ведущее звено в патогенезе коклюша.
5. клиническая классификация эпид.паротита.
6. перечислите элементы сыпи при ветряной оспе.
7. характерные признаки катарального периода коклюша.
8. назовите противовирусные препараты, используемые в терапии ветряной оспы.
9. принципы терапии нервной формы эпид.паротита.
10. перечислите вакцины, используемые для специфической профилактики коклюша и эпид.паротита.

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Т., 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Т., 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, М., 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, М., 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по воздушно-капельным инфекциям, Т., 1980.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия № 7.

Грипп. ОРВИ.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами гриппа, ОРВИ, патогенезом заболевания, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой вышеперечисленных нозологий.

3.3. Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез гриппа, ОРВИ. Характеристика возбудителя гриппа, связь пандемии и свойства вируса гриппа. Характер иммунитета при вышеуказанных нозологиях. Эпидемическое значение больных.
2. Разобрать патогенетические механизмы патологического процесса при гриппе и ОРВИ. Патоморфологические изменения.
3. Клиника гриппа и ОРВИ.
4. Современные методы лабораторной диагностики Гриппа и ОРВИ.
5. Принципы лечения и профилактики гриппа и ОРВИ.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителей гриппа и ОРВИ.
2. пути передачи и источники инфекции при гриппе и ОРВИ.
3. основные патогенетические аспекты гриппа
4. варианты клинического течения гриппа и ОРВИ
5. методы лабораторной диагностики гриппа и ОРВИ
6. терапевтические мероприятия
7. методы специфической и неспецифической профилактики.

Студент должен уметь:

1. правильно собрать анамнез,
2. проводить осмотр больного с гриппом и ОРВИ,
3. оценить тяжесть состояния больного,
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, бак. посев биоматериалов на спец. среды, гистологический метод),
5. интерпретировать результаты серологических исследований (РНГА, ИФА, метод определения флюоресцирующих антител, радиоиммунный метод),
6. правильно выбрать терапевтическую тактику,
7. заполнить карту экстренного извещения.

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть включает изучение этиопатогенетических аспектов гриппа и ОРВИ, характера иммунитета, патоморфологической характеристики данных инфекций, клинических аспектов (периоды инфекционного процесса вышеуказанных заболеваний: инкубационный, проромальный, период клинических проявлений, реконвалесценция). Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация), современных методов диагностики (основные (специфические): бак. посев биоматериалов, РНГА, РПГА, ИФА, вспомогательные методы. Интерпретация результатов лабораторных исследований), показаний к госпитализации, принципов лечения и профилактики гриппа и ОРВИ.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, пат. анатомии, патофизиологии (фаза вызова). Обращают внимание

студентов на современные принципы лечения и профилактики данных инфекций, обсуждают вопросы специфической противовирусной терапии.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. клиническая классификация гриппа
2. образцы вакцин для специфической профилактики
3. протокол лечения данных инфекций
4. выписки из историй болезни больных с различными клиническими вариантами вышеперечисленных заболеваний

3.8. Оснащение практического занятия

1. больной
2. манипуляционная
3. палата в инфекционном стационаре
4. видеофильм
5. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

- устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)
- вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Специфическая профилактика гриппа и ОРВИ

3.11. Контрольные вопросы.

1. особенности антигенной структуры вируса гриппа
2. причины, по которым грипп не относят к управляемой инфекции.
3. Источники инфекции при вышеперечисленных инфекциях.
4. клиническая классификация гриппа.
5. назовите противовирусные препараты, используемые в терапии гриппа, ОРВИ.
6. перечислите вакцины, используемые для специфической профилактики гриппа.
7. клинические особенности адено-вирусной инфекции
8. клинические особенности гриппа
9. клинические особенности риновирусной инфекции
10. клинические особенности риносинцитиальной инфекции
11. клинические особенности парагриппа
12. патогенетическая терапия гриппа и ОРВИ

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по воздушно-капельным инфекциям, 1980.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия №8

Менингококковая инфекция. Раневые инфекции (бешенство, рожа, столбняк).

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами менингококковой инфекции, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой.

3.3. Задачи:

1. Разобрать этиологию и эпидемиологические аспекты менингококковой инфекции(строение и свойства менингококка, механизм заражения, пути и факторы передачи инфекции, мероприятия проводимые с контактными и в очаге, иммунитет. Патогенетические механизмы развития заболевания, патоморфологически изменения. Изменения со стороны других органов и систем.
2. Рассмотреть клинические проявления заболевания, обсудить симптомы начального периода заболевания, клиническая характеристика периода разгара болезни. Критерии тяжести. Динамика лабораторных показателей. Прогноз. Осложнения.
3. Разобрать диагностику заболевания. Роль эпидемиологических и клинических данных, гемограмму. Объяснить роль оптимальных методов лабораторной диагностики (анализ крови, коагулограмма, анализ ликвора и др.).
4. Обсудить основные принципы терапии менингококковой инфекции (значение постельного режима, подбор антибиотиков, экстренные мероприятия при развитии осложнений). Правила выписки больного из стационара. Реабилитация больных, перенесших менингококковую инфекцию. Профилактика заболевания.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

4. основные свойства возбудителя менингококковой инфекции
5. эпидемиологические особенности менингококковой инфекции,пути заражения
6. основные клинические симптомы менингококковой инфекции и их связь с патогенезом заболевания
7. возможные осложнения менингококковой инфекции
8. лабораторную диагностику и интерпретацию лабораторных показателей
9. тактика ВОП при подозрении на менингококковую инфекцию
10. правило выписки больного из стационара и диспансеризации реконвалисцентов.

Студент должен уметь:

1. правильно собрать эпид.анамнез
2. проводить осмотр больного с менингококковой инфекцией
3. оценить тяжесть состояния больного
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, коагулограмма, анализ ликвора и др.)
5. интерпретировать результаты серологических исследований (РПГА и ВИЭФ)
6. техника проведения спинномозговой пункции

7. оформить лист назначения больного с менингококковой инфекцией
8. написать карту экстренного извещения
9. проводить диспансеризацию реконвалесцентов

3.5. Содержание практического занятия

Теоретическая часть включает обсуждение основных вопросов этиопатогенеза, эпидемиологии менингококковой инфекции, значение бактерионосителей в эпидемической процессе, клинические проявления различных форм менингококковой инфекции, принципы диагностики, лечения (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое, лечение осложнений), профилактики.

Практическая часть предусматривает особенности курации больных с менингококковой инфекцией, освоение практических навыков (определение менингеальных симптомов, техника проведения спинномозговой пункции, мазок из носоглотки), умение правильно выбрать и назначить антибактериальную терапию, организация проведения противоэпидемических мероприятий в очаге.

Аналитическая часть включает обсуждение ситуационных задач, выписок из истории болезни, интерпретацию лабораторных показателей. Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.6. Практические заметки.

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, пат. анатомии, патофизиологии. Обращают внимание студентов на современные принципы лечения и профилактики данной инфекции, обсуждают вопросы терапии и профилактики.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. клиническая классификация менингококковой инфекции
3. протокол лечения менингококковой инфекции
2. выписки из историй болезни больных с различными клиническими вариантами менингококковой инфекции

3.8. Оснащение практического занятия

6. больной
7. манипуляционная
8. палата в инфекционном стационаре
9. видеофильм
10. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

- устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)
- вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Раневые инфекции (бешенство, рожа, столбняк)

3.11. Контрольные вопросы.

1. Структура и свойства менингококка
2. пути передачи менингококковой инфекции
3. клинические формы заболевания
4. триада клинических симптомов при менингите
5. основные клинические проявления менингококцемии
6. особенности сыпи при менингококцемии
7. клинические проявления менингококкового назофарингита
8. характер ликвора при менингококковом менингите
9. отличие менингита от менингизма
10. лечение менингококковой инфекции
11. профилактика менингококковой инфекции

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по воздушно-капельным инфекциям, 1980.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1. Тема практического занятия №9

Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Полиомиелит.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами дифтерии и инфекционного мононуклеоза; патогенезом заболевания, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой вышеперечисленных нозологий.

3.3. Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез дифтерии и инфекционного мононуклеоза. Характер иммунитета при вышеперечисленных нозологиях. Эпидемическое значение больных.
2. Разобрать патогенез дифтерии и инфекционного мононуклеоза .
Патоморфологические изменения.
3. Клиника дифтерии и инфекционного мононуклеоза; особенности течения дифтерии у взрослых и привитых. Современные методы лабораторной диагностики дифтерии и инфекционного мононуклеоза.
4. Принципы лечения и профилактики дифтерии и инфекционного мононуклеоза.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителей дифтерии и инфекционного мононуклеоза.
2. пути передачи и источники инфекции при дифтерии и инфекционном мононуклеозе
3. основные патогенетические аспекты данных нозологий.
4. варианты их клинического течения,
5. методы лабораторной диагностики дифтерии и инфекционного мононуклеоза
6. терапевтические мероприятия,
7. методы специфической и неспецифической профилактики.

Студент должен уметь:

1. правильно собрать анамнез,
2. проводить осмотр больного с дифтерией и инфекционным мононуклеозом,
3. оценить тяжесть состояния больного,
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, бак. посев из зева и др.),
5. интерпретировать результаты серологических исследований (реакция Пауля-Буннеля, РПГА, РА, ИФА),
6. правильно выбрать терапевтическую тактику,
7. заполнить карту экстренного извещения.

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть :

1. Определение болезни. История изучения. Этиология. Характеристика возбудителя дифтерии и инфекционного мононуклеоза. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных в разные периоды болезни. Эпидемическое значение взрослых больных и привитых.
4. Патогенез вышеперечисленных заболеваний: Механизм возникновения дифтеритической пленки. Патоморфологические изменения.
5. Клиника. Периоды инфекционного процесса вышеописанных заболеваний: инкубационный, прудромальный, период клинических проявлений, реконвалесценция. Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация. Осложнения.
6. Современные методы диагностики: основные (специфические): РПГА, РА, ИФА при дифтерии; специфические реакции при инфекционном мононуклеозе; вспомогательные методы исследования.
7. Интерпретация результатов лабораторных исследований.
8. Показания к госпитализации. Принципы лечения.
9. Специфическая профилактика.

Практическая часть: включает изучение особенностей курации больных, знакомство с работой боксированного отделения инфекционного стационара, разбор различных клинических форм заболеваний на основе больных, выпуск из историй болезни, интерпретацию лабораторных данных, технику взятия мазка из зева на ВЛ, выбор терапевтической тактики.

Аналитическая часть подразумевает решение ситуационных задач, подбор лекарственных препаратов при различных формах заболевания.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, патанатомии, патфизиологии (фаза вызова). Внимание студентов заостряют на актуальности вопроса: низкой санитарной культуры населения, плотности населения, своевременной и полной специфической профилактики дифтерии.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. Таблицы:
2. календарь профилактических прививок
3. вакцины, используемые для специфической профилактики
4. выписки из историй болезни больных с различными клиническими вариантами вышеперечисленных заболеваний

3.8. Оснащение практического занятия

1. больной
2. манипуляционная
3. палата в инфекционном стационаре
4. видеофильм
5. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

1. устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)
2. вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Полиомиелит

3.11. Контрольные вопросы.

1. Особенности возбудителя дифтерии и инфекционного мононуклеоза.
2. Причины, по которым дифтерию относят к управляемой инфекции.
3. Источники инфекции при вышеперечисленных инфекциях.
4. Назовите ведущее звено в патогенезе дифтерии и инфекционного мононуклеоза.
5. Особенности течения дифтерии у привитых.
6. механизм образования дифтеритической пленки.
7. тактика врача при подозрении на дифтерию.
8. наиболее характерные клинические признаки при дифтерии и инфекционном мононуклеозе .
9. принципы терапии при дифтерии и инфекционном мононуклеозе.
10. перечислите вакцины, используемые для специфической профилактики дифтерии.

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.

5. Мусабаев И.К. Руководство по воздушно-капельным инфекциям, 1980.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей.

3.1 Тема практического занятия № 10.

Корь. Краснуха. Скарлатина. Гельминтозы.

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами кори, краснухи, скарлатины; патогенезом заболевания, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой вышеперечисленных нозологий.

3.3. Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез кори, краснухи, скарлатины. Характер иммунитета при вышеперечисленных нозологиях. Эпидемическое значение больных.
2. Разобрать патогенез кори, краснухи, скарлатины.
3. Возбудитель краснухи - источник внутриутробного инфицирования плода (патогенез). Патоморфологические изменения.
4. Клиника кори, краснухи, скарлатины; особенности течения кори у и взрослых и привитых. Современные методы лабораторной диагностики кори, краснухи, скарлатины.
5. Принципы лечения и профилактики кори, краснухи, скарлатины.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

8. основные свойства возбудителей кори, краснухи, скарлатины.
9. пути передачи и источники инфекции при кори, краснухи, скарлатины
10. основные патогенетические аспекты данных нозологий.
11. варианты их клинического течения,
12. методы лабораторной диагностики кори, краснухи, скарлатины
13. терапевтические мероприятия,
14. методы специфической и неспецифической профилактики.

Студент должен уметь:

8. правильно собрать анамнез,
9. проводить осмотр больного с корью, краснухой, скарлатиной,
10. оценить тяжесть состояния больного,
11. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, бак. посев из зева),
12. интерпретировать результаты серологических исследований (РНГА, ИФА, ПЦР),
13. правильно выбрать терапевтическую тактику,
14. заполнить карту экстренного извещения.

3.5. Содержание темы:

Теоретическая часть:

Определение болезни. История изучения. Этиология. Характеристика возбудителя кори, краснухи, скарлатины. Характер иммунитета. Эпидемиология. Заразность больных корью в разные периоды болезни. Эпидемическое значение взрослых больных и привитых. Патогенез вышеперечисленных заболеваний: Механизм возникновения элементов сыпи. Патоморфологические изменения.

Клиника. Периоды инфекционного процесса вышеописанных заболеваний: инкубационный, проромальный, период клинических проявлений, реконвалесценция. Клинические проявления болезни в разные периоды. Клиническая классификация. Осложнения.

Современные методы диагностики: основные (специфические): РНГА, ИФА, ПЦР при кори; серологические методы исследования при краснухе, скарлатине; вспомогательные.

Интерпретация результатов лабораторных исследований.

Показания к госпитализации. Принципы лечения.

Специфическая профилактика.

Практическая часть: изучение особенностей течения заболеваний на примере больных, выписок из историй болезни, интерпретация результатов лабораторных исследований, выбор тактики лечения данной категории больных.

Аналитическая часть подразумевает решение ситуационных задач по данной теме, решение заданий в рамках интерактивных методов обучения.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, патанатомии, патфизиологии (фаза вызова). Внимание студентов заостряют на актуальности вопроса: низкой санитарной культуры населения, плотности населения, своевременной и полноценной вакцинации.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. Таблицы:

2. клиническое течение кори.

3. методы лабораторной диагностики кори.

4. принципы лечения кори.

5. протокол лечения данных инфекций.

6. календарь профилактических прививок

7. вакцины, используемые для специфической профилактики

8. выписки из историй болезни больных с различными клиническими вариантами вышеперечисленных заболеваний

3.8. Оснащение практического занятия

1. больной
2. манипуляционная
3. палата в инфекционном стационаре
4. видеофильм
5. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)

вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10 Самостоятельная работа.

Гельминтозы (энтеробиоз, гименолипедоз, эхинококкоз, аскаридоз, тениоз, лямблиоз).

3.13. Контрольные вопросы.

1. Особенности возбудителя кори.
2. Причины, по которым корь относят к управляемой инфекции.
3. Источники инфекции при вышеперечисленных инфекциях.
4. Назовите ведущее звено в патогенезе кори.
5. Особенности течения кори у привитых.
6. перечислите особенности сыпи при кори.
7. характерные признаки катарального периода кори.
8. тактика врача при диагностике краснухи у беременных.
9. наиболее характерные клинические признаки при скарлатине.
10. назовите противовирусные препараты, используемые в терапии кори.
11. принципы терапии при скарлатине.
12. перечислите вакцины, используемые для специфической профилактики кори.

3.14. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар. Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по воздушно-капельным инфекциям, 1980.

3.1. Тема практического занятия №11.

Малария. Геморрагические лихорадки. (ГЛПС, Узбекистанская, Омская, Желтая лихорадки).

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенетическими аспектами малярии, патогенезом заболевания, клинической классификацией и вариантами клинического течения, лабораторной диагностикой, лечением и профилактикой.

3.3 Задачи:

1. Разобрать этиологию и эпидемиологические аспекты малярии: источник инфекции, стадии развития малярийного плазмодия, механизм заражения, пути и факторы передачи инфекции, мероприятия проводимые с контактными и в очаге, иммунитет. Патогенетические механизмы развития заболевания, патоморфологически изменения. Изменения со стороны других органов и систем.
2. Рассмотреть клинические проявления заболевания, цикличность течения малярии. Обсудить симптомы начального периода заболевания, клиническая характеристика периода разгара болезни. Сравнить типы температурных кривых. Критерии тяжести малярии. Динамика гематологических изменений. Прогноз. Осложнения.
3. Разобрать диагностику заболевания. Роль эпидемиологических и клинических данных, гемограмму. Объяснить роль оптимальных методов лабораторной диагностики (кровь на толстую каплю, микроскопия мазка) и серологическая (реакция иммунофлюоресценции - РИФ).
4. Обсудить основные принципы терапии малярии (специфическая терапия) роль диеты и строгого постельного режима в лечении данного контингента больных. Медикаментозная терапия (правильный подбор специфической терапии и длительность ее назначения). Разобрать правила выписки больного из стационара, основные принципы профилактики.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителя малярии
2. эпидемиологические особенности малярии
3. основные клинические симптомы заболевания
4. возможные осложнения малярии
5. методы лабораторной диагностики и интерпретацию лабораторных показателей
6. тактика ВОП при подозрении на малярию
7. правило выписки больного из стационара и диспансеризации реконвалесцентов.
8. принципы специфической и неспецифической профилактики
9. мероприятия в очаге и наблюдение за прибывшими из эндемических зон

Студент должен уметь:

1. правильно собрать эпид.анамнез
2. проводить осмотр больного с малярией
3. оценить тяжесть состояния больного
4. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК, кровь на толстую каплю, микроскопия мазка крови, серологические исследования: РИФ).
5. оформить лист назначения больного с малярией
6. написать карту экстренного извещения
7. проводить диспансеризацию реконвалесцентов по малярии

3.5. Содержание темы:

A) Теоритическая часть:

Рассмотреть этиологию малярии (виды малярийного плазмодия), свойства возбудителя, цикл развития малярийного плазмодия. Значение комаров и состояние водоемов, как фактор, способствующий развитию неблагоприятной эпидемиологической ситуации. Разобрать цикл развития малярийного плазмодия. Рассмотреть патогенез заболевания: по фазам развития патологического процесса, патоморфологические изменения в органах, по стадиям. Разобрать развитие возможных осложнений, принципы специфической и неспецифической профилактики, правила выписки из стационара и диспансеризации реконвалесцентов; противоэпидемические мероприятия в очаге и среди контактных.

B) Практическая часть:

У постели больного или на основании выписки из истории болезни преподаватель со студентами проводит разбор клинических случаев, делая акцент на эпидемиологическом анамнезе, характеристика малярийного приступа, с целью выявления возможного источника инфицирования и путей передачи инфекции. Проводит сбор анамнеза заболевания.

Проводит разбор основных клинических симптомов заболевания: вид лихорадки, клинические проявления гемолитической анемии. Обсуждение техники забора крови на толстую каплю и микроскопию мазка. Рассмотреть основные принципы специфической терапии, группы противомалярийных препаратов, правила специфической и неспецифической профилактики, противоэпидемические мероприятия.

B) Аналитическая часть:

Студент должен уметь объяснить патогенез развития клинических симптомов и осложнений выявленных у курируемых больных с малярией. Уметь оценить степень тяжести больного. Разработать индивидуальный план обследования, в зависимости от недели заболевания; интерпретировать полученные результаты лабораторных исследований, назначить соответствующий план лечения. Тактика ВОП при выявлении больного с подозрением на малярию. План ведения больного при развитии осложнений.

3.6 Преподавательские заметки.

Для освоения данной темы заостряют внимание студентов на актуальности вопроса: значение жаркого климата, низкой санитарной культуры населения, роли запущенных природных водоемов, комариного фактора. Фазы развития патогенеза заболевания, стадии патоморфологических изменений в организме.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. Таблицы по теме занятия
2. Схема развития малярийного плазмодия
3. Выписки из историй болезни
4. Схемы лечения и профилактики

3.8. Оснащение практического занятия

1. диагностическое отделение, где находятся лихорадящие больные
2. Бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная
4. больной
5. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений и навыков:

устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «дискуссия», «мозговой штурм»);
вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

Геморрагические лихорадки (ГЛПС, Узбекистанская, Омская, Желтая)

3.11. Контрольные вопросы.

1. Виды малярийных плазмодиев
2. Цикл развития малярийного плазмодия
3. Пути передачи инфекции
4. Патогенез заболевания
5. Патоморфологические изменения в органах при малярии
6. Что такое селезеночный индекс
7. Клиника малярийного приступа
8. Принципы лабораторной диагностики
9. методы терапии
10. Принципы специфической профилактики

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар, Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по зоонозам и паразитарным инфекциям, 1986.
6. Методические пособия для студентов и преподавателей

3.1. Тема практического занятия №12

Бруцеллез. ОИ (чума, оспа обезьян, сибирская язва)

3.2. Цель: Ознакомить студентов с этиопатогенезом бруцеллеза, основными эпидемиологическими моментами, клинической классификацией, клиническими проявлениями, методами лабораторной диагностики, лечения, профилактики.

3.3. Задачи:

1. Рассмотреть этиопатогенез бруцеллеза. Характер иммунитета. Эпидемическое значение больных животных.
2. Разобрать патогенез бруцеллеза. Патоморфологические изменения.
3. Разобрать клиническую классификацию бруцеллеза по Рагозе
4. Изучить клинические проявления различных форм бруцеллеза
5. Обсудить методы лабораторной диагностики бруцеллеза
6. Разобрать принципы терапии и профилактики бруцеллеза.

3.4. Ожидаемые результаты:

Студент должен знать:

1. основные свойства возбудителей бруцеллеза,
2. пути передачи и источники инфекции при бруцеллезе,
3. основные патогенетические аспекты бруцеллеза,
4. клиническую классификацию бруцеллеза по Рагозе,
5. методы лабораторной диагностики бруцеллеза,
6. принципы терапии бруцеллеза,
7. методы неспецифической профилактики,

Студент должен уметь:

1. правильно собрать анамнез,
2. проводить осмотр больного с бруцеллезом,
3. интерпретировать результаты лабораторных исследований (ОАК) Серологическая диагностика (реакции Райта, Хеддельсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические пробы (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов),
4. правильно выбрать терапевтическую тактику,
5. проводить противоэпидемические мероприятия в очаге

3.5. Содержание темы практического занятия:

Теоретическая часть включает:

Основные виды бруцелл и их биологические свойства. L-формы бруцелл. Источник инфекции. Пути распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет.

Патогенетические механизмы патологического процесса - поражения опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, нервной системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза.

Клиника. Клинико-патогенетическая классификация бруцеллеза по Рагозе. Отличие от классификации Руднева. Критерии тяжести. Клиника подострого и хронического бруцеллеза. Поражение опорно-двигательного аппарата, нервной, сердечно-сосудистой и урогенитальной систем. Оценка активности хронического бруцеллеза. Исходы бруцеллеза.

Значение анамнестических, эпидемиологических и клинических данных. Бактериологическая диагностика. Выделение L-форм бруцелл. Серологическая диагностика (реакции Райта, Хеддельсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические пробы (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов). Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза.

Принципы лечения. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Прерывисто-курсовая схема антибиотикотерапии. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Лечение больных активным и неактивным хроническим бруцеллезом. Показания к применению иммуномодуляторов, биостимулирующей терапии. Медикаментозная терапия очаговых поражений. Показания к назначению кортикоステроидов. Физиотерапевтические методы. Санитарно-курортное лечение больных. Реабилитация и диспансеризация переболевших. Диспансеризация профессиональных контингентов.

Профилактика. Ветеринарно-санитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

Практическая часть включает изучение особенностей курации больных с бруцеллезом, обсуждение выписок из историй болезни больных с различными клиническими формами бруцеллеза, интерпретация данных серологических исследований, выбор тактики лечения.

Аналитическая часть подразумевает решение ситуационных задач по данной теме, проведение деловых игр.

3.6. Практические заметки:

Для освоения данной темы внимание студентов акцентируют на знание вопросов микробиологии, патанатомии, патфизиологии (фаза вызова). Заостряют внимание студентов на актуальности вопроса: низкой санитарной культуры населения и общественного питания, ветеринарный контроль над больными животными.

В аналитическом разделе проводится решение ситуационных задач. Двум студентам дается по одной ситуационной задаче с несколькими вопросами, на подготовку отводится 5-10 минут, далее каждая пара докладывает свои ответы, остальные участвуют в обсуждении. В отделении на 10 –15 минут проводится курация больных (1 больной на 2-3 студентов) с разбором истории болезни совместно с преподавателем. Освоение практических навыков, включая осмотр больного, сбор эпид.анамнеза, оценка степени тяжести и работа в лаборатории (демонстрация методов по шагам). Все проделанное за время практического занятия записывается в рабочую тетрадь, состояние которой оценивается в баллах.

3.7. Раздаточный материал.

1. Таблицы:

2. клиническая классификация бруцеллеза (по Рагозе)
3. методы лабораторной диагностики бруцеллеза.
4. принципы терапии бруцеллеза.
5. протокол лечения данного контингента больных.
6. клиническая классификация
7. выписки из историй болезни
8. типы температурных кривых

3.8. Оснащение практического занятия

1. диагностическое отделение, где находятся лихорадящие больные
2. Бактериологическая лаборатория
3. манипуляционная
4. больной
5. слайды и слайдоскоп

3.9. Виды контроля знаний, умений навыков.

устный опрос домашнего материала («кот в мешке», «тур по галерее», «мозговая атака»)

вопросы для повторения (выживаемость знаний по предшествующим профильным дисциплинам);

3.10. Самостоятельная работа.

ООИ (чума, оспа обезьян, сибирская язва)

3.11. Контрольные вопросы.

1. Перечислите ведущие патогенетические механизмы бруцеллеза.
2. Расскажите клиническую классификацию бруцеллеза
3. Ведущие клинические симптомы острого бруцеллеза
4. Перечислите очаговые поражения при бруцеллезе
5. наиболее поражаемые органы и системы при хроническом бруцеллезе
6. методы лабораторной диагностики бруцеллеза
7. принципы этиотропной терапии острого бруцеллеза
8. принципы профилактики бруцеллеза

3.12. Рекомендуемая литература:

1. Маджидов В.М. Юкумли касалликлар, Тошкент, 1992.
2. Махмудов О.С. Болалар юкумли касалликлари, Тошкент, 1995.
3. Учайкин В.Р. Руководство по инфекционным болезням у детей, Москва 1999.
4. Шувалова Е.П. Инфекционные болезни, Москва, 1999.
5. Мусабаев И.К. Руководство по зоонозам и паразитарным инфекциям.