

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
17 июня 2020 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины «Инфекционные болезни у детей»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Факультет: педиатрический (очная форма обучения)

Кафедра инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии
и косметологии

Курс 5-6

Семестр 10,11,12

Модули: 3

Зачетные единицы: 9

Экзамен: 12 семестр (36 часов)

Лекции: 61 час

Практические (семинарские) занятия: 131 час

Самостоятельная работа: 96 часов

Всего: 324 часа

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015г. № 853, учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. №306н.

Индекс Б1.Б.54 (Инфекционные болезни у детей)

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии (протокол № 9 от 14 мая 2020 г.)

Заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии
д.м.н., профессор

Э.А. Кашуба

Согласовано:

Декан педиатрического факультета,
к.м.н., доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета
по специальности 31.05.02 «Педиатрия»,
д.м.н., профессор
(протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Е.Б. Храмова

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.02 Педиатрия	Председатель методического совета	Хорошева Е.Ю.	Согласовано	14.05.2024, № 5
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Авторы-составители программы:

доцент кафедры, к.м.н., доцент Л.В. Ханипова; доцент кафедры, к.м.н., доцент Т.Г. Дроздова; доцент кафедры, к.м.н. Н.В. Огошкова

Рецензенты:

Заведующий кафедрой микробиологии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России д.б.н., доцент Т.Х. Тимохина

Заведующий кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России д.м.н., профессор А.У. Сабитов.

Заместитель главный врача по лечебной работе ГБУЗ ТО ОИКБ Е.Н. Семенюк.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Инфекционные болезни у детей» является овладение навыками оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях; формирование у студентов общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для постановки диагноза инфекционного заболевания у детей, дифференциальной диагностики, лечения, реабилитации, экспертизы трудоспособности и мероприятий по профилактике в амбулаторно-поликлинических условиях, а также оказания экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. №306н.

Задачи изучения дисциплины:

- 1) обеспечить системное освоение студентами теоретических основ детской инфектологии;
- 2) сформировать навыки оказания первичной медико-санитарной помощи детям с инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями;
- 3) сформировать навыки оказания первой доврачебной и неотложной помощи при инфекционных болезнях у детей в амбулаторных условиях, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями;
- 4) освоение диагностической и лечебной работы в амбулаторных условиях при инфекционных болезнях у детей;
- 5) сформировать навыки динамического наблюдения за детьми с инфекционными заболеваниями, состоящими на диспансерном учете;
- 6) сформировать навыки организации мероприятий по профилактике и раннему выявлению у детей гепатита В и С, ВИЧ-инфекции;
- 7) сформировать навыки проведения санитарно-просветительной работы с детьми и родителями (законными представителями) по вопросам профилактики инфекционных болезней;
- 8) сформировать навыки организация и проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Инфекционные болезни у детей» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), является обязательной дисциплиной и изучается в 10, 11, 12 семестрах.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)
ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя

	формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов их обитания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей; методы ранней диагностики инфекционных заболеваний у детей; национальный календарь профилактических прививок, показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при вакцинации.
	уметь	организовывать мероприятия по предупреждению возникновения и (или) распространения инфекционных заболеваний у детей; организовывать мероприятия по раннему выявлению инфекционных заболеваний у детей; провести вакцинопрофилактику среди детей различных возрастных групп по эпидемиологическим показаниям.
	владеть	методами предупреждения возникновения и (или) распространения инфекционных заболеваний у детей; методами раннего выявления инфекционных заболеваний у детей; методикой вакцинопрофилактики среди детей различных возрастных групп.
ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные принципы диспансерного наблюдения за детьми перенесшими инфекционное заболевание.
	уметь	организовывать диспансерное наблюдения за детьми перенесшими инфекционное заболевание; планировать этапы диспансерного наблюдения детьми перенесшими инфекционное заболевание..
	владеть	методами проведения диспансерного наблюдения детьми перенесшими инфекционное заболевание; методами анализа данных диспансеризации.
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	методы сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза; методики осмотра (обследования) различных органов и систем; этиологию, патогенез и патолого-анатомические особенности наиболее распространенных инфекционных заболеваний у детей; клиническую симптоматику основных инфекционных заболеваний детского возраста; современные методы клинической и параклинической диагностики инфекционных заболеваний у детей, показания к их использованию; клиническую картину состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам.
	уметь	анализировать и интерпретировать полученную информацию пациента; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного и

		инструментального обследования детей; интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами; на основании проведенных клинических, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований распознавать состояния или устанавливать факт наличия или отсутствия инфекционного заболевания.
	владеть	современными методиками сбора и анализа жалоб пациента, его анамнеза; современными методиками осмотра (обследования) различных органов и систем; современными методиками клинической и параклинической диагностики инфекционных заболеваний у детей.
ПК-6		Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989г
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы по МКБ-10; современные классификации инфекционных заболеваний у детей; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр.
	уметь	оценивать основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с МКБ-10; формулировать окончательный клинический диагноз в соответствии с МКБ-10; применять в практической деятельности МКБ-10.
	владеть	методами определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр
ПК-8		способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	порядки оказания медицинской помощи детям; стандарты медицинской помощи детям по инфекционным заболеваниям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при инфекционных заболеваниях; современные методы терапии инфекционных заболеваний у детей.
	уметь	определять тактику ведения пациентов с инфекционным заболеванием в соответствии с установленными порядками, стандартами и клиническими рекомендациями; применять на практике современные методы терапии основных инфекционных заболеваний у детей
	владеть	методами определения тактики ведения пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с установленными

		порядками, стандартами и клиническими рекомендациями
ПК-9		готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	принципы организации лечебной помощи детям и подросткам с инфекционным заболеванием в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; методы оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
	уметь	назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины инфекционного заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; назначить диетотерапию терапию с учетом возраста детей и клинической картины инфекционного заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оценить эффективность и безопасность проводимой терапии у пациентов разных возрастных групп.
	владеть	методами разработки плана диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста детей и клинической картины инфекционного заболевания в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; методами оценки эффективности и безопасности проводимой терапии заболеваний у пациентов разных возрастных групп.
ПК-10		готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	понятие о первичной медико-санитарной помощи детям; порядок оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
	уметь	самостоятельно и ответственно принимать решения в вопросах оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
	владеть	методами самостоятельного оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
ПК-11		готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
В результате изучения дисциплины обучающиеся	знать	клиническую картину неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у детей; алгоритмы оказания скорой медицинской помощи детям и подросткам в случае возникновения у них состояний, требующих

ДОЛЖНЫ		срочного медицинского вмешательства; критерии оценки эффективности проводимой терапии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства у детей, подростков; симптоматику осложненных форм инфекционных заболеваний у детей, требующих срочного медицинского вмешательства; порядок и показания к экстренной госпитализации при инфекционных заболеваниях у детей; принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре.
	уметь	дифференцировать клиническую картину неотложных состояний у детей; самостоятельно и ответственно принимать решения в вопросах оказания скорой медицинской помощи детям и подросткам при возникновении у них состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; оценивать эффективность проводимой терапии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; определять тактику оказания скорой медицинской помощи при осложненных формах инфекционных заболеваний у детей.
	владеть	методами дифференциальной диагностики неотложных состояний у детей; методами оказания скорой медицинской помощи детям и подросткам при возникновении у них состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; методами оценки эффективности проводимой терапии состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; методами диагностики осложнений заболеваний, требующих срочного медицинского вмешательства и оказания скорой медицинской помощи при осложненных формах заболеваний у детей; методами проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре.
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	способы обобщения и представления полученных результатов исследования.
	уметь	на основе проблемного видения ситуации оценить актуальность полученной информации; систематизировать данные по тематике исследования; выявлять перспективные направления научных исследований; обосновывать актуальность, теоретическую и практическую значимость исследуемой проблемы; формулировать гипотезы; формулировать и обосновывать выводы; представлять рекомендации.
	владеть	навыками самостоятельной исследовательской работы, методами сбора и обработки исходной информации навыками представления результатов исследований

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 часа.

Дисциплинарный модуль 1.

Модульная единица 1.1 Ранняя диагностика воздушно-капельных инфекций.

Дифтерия. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Антимикробный и антитоксический иммунитет. Бактерионосительство. Механизм развития и проявление эпидемиологического процесса. Система эпиднадзора за развитием эпид.процесса, роль педиатра в осуществлении этой системы. Основные фазы патогенеза, патоморфологические изменения в месте входных ворот инфекции, в различных органах и системах. Клиническая классификация дифтерии. Дифтерия ротоглотки локализованная, распространённая, токсическая, ранние диагностические признаки, дифференциальный диагноз. Течение и прогноз при токсической дифтерии, осложнения. Дифтерия дыхательных путей. Классификация дифтерийного крупа. Клинические симптомы основных период дифтерийного крупа, дисфонического, стенотического, асфиктического. Дифференциальный диагноз, течение, осложнения, исходы. Дифтерия носа. Редкие формы: дифтерия глаза, кожи, половых органов, пупка. Клинические особенности дифтерии у привитых. Диагностика дифтерии на догоспитальном этапе. Методы лабораторных исследований, их диагностическая ценность. Принципы лечения антитоксической сывороткой. Неспецифическая дезинтоксикационная терапия, показания к антибактериальной и кортикостероидной терапии. Принципы лечения различных форм и осложнений. Неотложная терапия и реанимационные мероприятия при дифтерийном крупе и осложнениях токсической дифтерии ротоглотки: острая надпочечниковая недостаточность, ИТШ, миокардит, параличи дыхательных мышц. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Специфическая профилактика дифтерии.

Менингококковая инфекция. Определение болезни. История изучения. Современное состояние заболеваемости и летальности. Характеристика возбудителя. Патогенез и патоморфология в зависимости от формы заболеваний (менингококцемия, гнойный менингит). Стадии развития ДВС-синдрома. Классификация: локализованные (носительство, назофарингит), генерализованные (гнойный менингит, менингококцемия), редкие формы. Простое носительство. Эпидемиологическое значение. Назофарингит. Гипертоксическая форма. Особенности клинической симптоматики. СШ I, II, III степени. Клинико-лабораторная диагностика на догоспитальном этапе и этапе госпитализации. Менингококковый менингит. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз с вторичными гнойными, серозными и туберкулёзными менингитами. Менингококковый менингоэнцефалит. Особенности клиники и течения менингококкового менингита у детей грудного возраста и новорожденных. Синдром церебральной гипотензии. Клинические проявления смешанной формы болезни (менингококцемия с гнойным менингитом). Редкие формы МКИ (эндокардит, артрит, пневмония, иридоциклит). Клиника МКИ у детей в подростковом возрасте. Лабораторная диагностика: ликворограмма, методы специфической диагностики, диагностика ДВС-синдрома. Компьютерная томография (КТ) головного мозга при наличии менингита. Лечение МКИ на догоспитальном этапе и в условиях стационара. Антибактериальная, гормональная, патогенетическая терапия. Лечение

ИТШ. Новые методы и средства в лечении МКИ. Профилактика в семье и детском коллективе. Вакцинопрофилактика. Диспансеризация.

Скарлатина. Определение болезни. Эпидемиологические особенности скарлатины у детей в возрастном аспекте и у подростков. Особенности эпидемического процесса в зависимости от пути инфицирования, роль больных различными формами стрептококковой инфекции и носителей в развитии эпидемического процесса. Особенности иммунитета. Патогенез: местное воздействие стрептококка, основные линии патогенеза (токсическая, аллергическая, септическая). Значение смены фаз вегетативной нервной деятельности. Клиническая классификация. Показатели тяжести, варианты течения. Осложнения и исходы скарлатины в возрастном аспекте. Дифференциальный диагноз с заболеваниями, сопровождающимися скарлатиноподобной сыпью (псевдотуберкулёз, стафилококковая инфекция, аллергическая сыпь, потница и др.). Значимость лабораторных методов исследования. Показания и принципы госпитализации. Лечение больных. Критерии выздоровления и выписки. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Корь. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Особенности иммунитета. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Патогенез. Поражение кожи и слизистых, органов дыхания, пищеварения, ЦНС. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Иммунодепрессивное, алергизирующее влияние коревого вируса. Патоморфологические изменения. Клиническая классификация. Клиническая симптоматика кори в различные периоды болезни. Течение. Осложнения, исходы, прогноз. Возрастные особенности у привитых живой вакциной и получивших иммуноглобулин. Диагностическая значимость вирусологических и серологических лабораторных методов исследования. Дифференциальный диагноз в различные периоды кори. Лечение больных в домашних условиях и в стационаре. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье, детском коллективе, у беременных. Вакцинопрофилактика.

Краснуха. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Характер иммунного ответа, возрастные аспекты. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Приобретённая и врождённая краснуха. Беременные женщины, больные манифестной или бессимптомной формой краснухи – источник внутриутробного инфицирования плода. Патогенез и патоморфологические изменения. Основные клинические проявления болезни. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Стационар на дому. Показания к госпитализации. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий в семье, детском коллективе, у беременных. Вакцинопрофилактика.

Ветряная оспа. Определение болезни. История изучения. Идентичность возбудителя ветряной оспы и опоясывающего герпеса. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Патогенез: входные ворота, виремия, поражение кожи и слизистых, тропизм вируса к нервной ткани, причины инвалидизации. Патоморфологические изменения при вирусной оспе. Клиническая классификация, клинические проявления различных форм ветряной оспы, возрастные особенности. Течение,

осложнения. Исходы. Прогноз. Поражение ЦНС при ветряной оспе (энцефалит, менингоэнцефалит). Врождённая ветряная оспа. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лабораторные методы исследования и их значимость. Лечение больных ветряной оспой и её осложнений. Показания к антибиотикотерапии. Этиотропная терапия (ацикловир). Подход к гормонотерапии. Показания к госпитализации. Противоэпидемические мероприятия в очагах ветряной оспы. Опоясывающий герпес. Определение болезни. История изучения. Источник инфекции, пути заражения. Восприимчивость. Патогенез. Клинические проявления. Осложнения со стороны нервной системы, глаз. Дифференциальный диагноз с ветряной оспой и простым герпесом. Лечение больных: этиотропная терапия (ацикловир), гормонотерапия, физиотерапия. Лечение осложнений. Противоэпидемические мероприятия.

Инфекционный мононуклеоз. Определение болезни. Номенклатура. История изучения. Мононуклеоз, вызванный гамма-герпетическим вирусом (Эпштейн-Барра). Восприимчивость и характер иммунного ответа в возрастном аспекте. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Тропизм возбудителя к лимфоидной и некрофильной системам. Роль вторичной микробной флоры в патогенезе инфекционного мононуклеоза и его осложнений. Особенности иммунных реакций. Патоморфологические изменения в органах и тканях. Клиническая классификация. Полиморфизм клинических проявлений. Типичный симптомокомплекс болезни. Диагностические тесты. Дифференциальный диагноз. Лечение. Возможности противовирусной терапии. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Грипп и другие ОРВИ. Грипп, парагрипп, аденовирусная, риновирусная, РСВ-инфекции, коронавирусная, новая коронавирусная (COVID-19), микоплазменная инфекция, другие бактериальные ОРЗ. Определение болезни. Характеристика возбудителей. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Патогенез и патоморфологические изменения. Клинические формы, осложнения, особенности у детей различного возраста. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Показания к назначению противовирусной, антибактериальной терапии. Профилактические мероприятия в семье и организованном коллективе.

Паротитная инфекция. Определение болезни. История изучения. Свойства возбудителя, имеющие эпидемиологическое значение. Особенности иммунитета. Тропизм возбудителя к железистой ткани и ЦНС. Клиническая классификация. Клинические симптомы при различных формах заболевания. Варианты течения. Прогноз и исходы. Возрастные особенности. Диагноз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз железистой и нервной форм. Лечение. Специфическая профилактика.

Коклюш. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности коклюша у детей в возрастном аспекте и у подростков. Механизм патогенетического взаимодействия палочки коклюша и токсина со слизистой оболочкой верхних дыхательных путей. Механизм коклюшного кашля, роль кислородной недостаточности и аллергизирующего

действия коклюшного микроба в патогенезе заболевания. Патоморфологические изменения со стороны верхних дыхательных путей, ЦНС. Клиническая классификация, проявления болезни в разные периоды. Ранние диагностические признаки, критерии тяжести, возрастные особенности. Осложнения, исходы, последствия. Принципы лечения в разные периоды болезни в зависимости от тяжести, течения и возраста. Интенсивная терапия и реанимационные мероприятия при тяжелой форме коклюша, при апноэ. Критерии выздоровления и выписки из стационара. Диспансерное наблюдение. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге.

Тифопаратифозные заболевания. Кандидоз. Гемофильная инфекция. Риккетсиозы. Болезнь Лайма. ВИЧ-инфекция. Токсоплазмоз. Хламидиоз. Геморрагические лихорадки. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лечение. Профилактика.

Модульная единица 1.2. Ранняя диагностика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи.

Шигеллёзы. Определение болезни. История изучения. Микробиологическая характеристика возбудителей. Международная классификация шигелл. Эпидемиологические особенности шигеллёзов в зависимости от возраста и нозоформы. Иммуитет. Механизм патогенетического взаимодействия шигелл с кишечным эпителием. Роль специфической шигеллёзной токсемии в развитии общетоксического синдрома (первичный нейротоксикоз, интоксикация, токсикоз с эксикозом), факторы патогенности в развитии диарейного синдрома (синдром дистального колита). Значение нарушений в микробиоценозе кишечника и их влияние на тяжесть заболевания, течение и исходы. Патоморфологические изменения со стороны кишечника, других органов и систем. Клиническая классификация шигеллёзов. Клинические проявления при различных формах болезни и их особенности в зависимости от вида возбудителя, путей заражения и возраста ребёнка. Осложнения и исходы шигеллёзов. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Правила забора материала. Дифференциальный диагноз. Программа лечения. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Эшерихиозы. Определение болезни. История изучения. Микробиологическая характеристика возбудителя, факторы патогенности. Международная классификация эшерихиозов: энтеропатогенный, энтероинвазивный, энтеротоксигенный, энтерогеморрагический. Основные эпидемиологические закономерности **энтеропатогенного эшерихиоза**. Роль гуморального и местного (мукозного) иммунитета в развитии энтеропатогенного эшерихиоза у детей раннего возраста. Механизм развития энтеропатогенного эшерихиоза. Роль специфической токсемии в развитии. Влияние свойств возбудителя на тяжесть патологического процесса (O₁₁₁, K₅₈, O₂₆, K₆₀, O₅₅, K₄₈). Развитие септических форм. Патоморфологические изменения. Классификация энтеропатогенного эшерихиоза. Клинические проявления при различных формах болезни. Особенности топики поражения ЖКТ. Эндотоксиновый шок, токсикоз с эксикозом, развитие сепсиса. Лабораторная диагностика. Программа лечения. Диспансерное наблюдение.

Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Значимость грудного вскармливания для профилактики энтеропатогенного эшерихиоза. **Энтероинвазивный эшерихиоз.** Возрастная восприимчивость. Доминирующие серовары в детской патологии. Особенности развития и проявления эпидемического процесса. Характер иммунитета. Механизм развития диарейного синдрома. Варианты течения заболевания. Исходы. Диагноз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Программа лечения. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия в очаге. **Энтеротоксигенный эшерихиоз.** Возрастная структура заболеваемости. Ведущий фактор патогенности. Входные ворота инфекции. Механизм развития диарейного синдрома, преимущественные нарушения водно-электролитного обмена и гемодинамики. Изменения в кишечнике и других органах. Клиническая классификация энтеротоксигенного эшерихиоза. Особенности клинических проявлений. Холероподобное течение заболевания. Критерии тяжести. Клиника тяжелых форм токсикоза с эксикозом, гиповолемического шока. Течение. Исходы. Причины летальности. Диагноз. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Ведущее значение регидратационной терапии и методы её проведения. Этиотропная, посиндромная и симптоматическая терапия. Профилактика. Диспансеризация. **Энтерогеморрагический эшерихиоз.** Возрастная структура заболеваемости. Ведущий фактор патогенности – шигоподобный эндотоксин – вероцитоксин и его роль в патогенезе заболевания. Эпидемиологические особенности. Механизм развития диареи, обусловленный цитотоксическими, некротическими и гемолитическими свойствами возбудителя. Роль специфической токсемии в развитии интоксикации, гемолитико-уремического синдрома (синдром Гессера), тромботической, тромбопенической пурпуры. Влияние свойств возбудителя (O₁₅₇, H₇, O₂₆, H₁₁) на тяжесть патологического процесса. Патоморфологические изменения со стороны кишечника и других органов. Особенности клинической картины заболевания. Полиморфизм клинических проявлений. Клинические формы болезни, протекающие с явлениями геморрагического «ишемического» колита. Исходы заболеваний. Причины летальности. Диагноз. Лабораторные критерии диагностики. Дифференцированный диагноз. Лечение. Патогенетическая, этиотропная и синдромальная терапия. Показания к проведению гемодиализа.

Сальмонеллёз. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Классификация сальмонелл по группам и сероварам (схема Кауфмана-Уайта). Факторы патогенности сальмонелл. Особенности развития инфекционного процесса в зависимости от восприимчивости, величины заражающей дозы, путей инфицирования, состояния иммунной системы в возрастном аспекте. Эпидемиологические особенности сальмонеллёза. Сальмонеллёз как госпитальная инфекция. Патогенез и патоморфологические изменения. Иммунитет. Возможность длительной персистенции сальмонелл и повторных заражений. Классификация клинических форм сальмонеллёза. Клинические симптомы при различных формах болезни. Ранние дифференциально-диагностические признаки. Клинические синдромы, угрожающие жизни ребёнка. Основные критерии диагностики. Диагностическая значимость различных методов

исследования. Принципы лечения, неотложная и интенсивная терапия тяжести форм болезни на догоспитальном этапе и в стационаре. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге.

Ротавирусная инфекция. Определение болезни. История изучения. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические особенности ротавирусной инфекции у детей в возрастном аспекте. Механизм патогенетического взаимодействия ротавирусов с кишечным эпителием и их тропизм, патогенетические механизмы отдельных симптомов и синдромов. Патоморфологические изменения. Особенности иммунитета при остро протекающей ротавирусной инфекции и при введении живых аттенуированных оральных вакцин. Клинические проявления, варианты течения. Осложнения и исходы ротавирусной инфекции. Основные клинико-эпидемиологические критерии диагностики. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования: прямая электронная микроскопия (ЭМ), реакция латекс-агглютинации (РЛА), реакция диффузной преципитации в агаре (РДПА) и ИФА. Новые методы экспресс-диагностики, направленные на обнаружение антигенных ротавирусов в копрофилтрате. Дифференциальный диагноз с «водянистой диареей другой этиологии». Показания для госпитализации. Организация стационара на дому. Программа лечения. Особенности фитотерапии и проведения оральной регидратации. Показания и схемы проведения этиотропной терапии антиротавирусным иммуноглобулином орального применения. Неотложная помощь. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге. Перспективы активной иммунизации.

Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой. Определение болезни. История изучения. Микробиологическая характеристика возбудителей: стафилококка, протей, синегнойной палочки, клебсиелл, цитробактера, кампилобактера. Факторы патогенности, устойчивость во внешней среде. Общие для всей группы УПМ и частные эпидемиологические особенности кишечных инфекций в возрастном аспекте в зависимости от источника, механизма заражения и путей инфицирования. Восприимчивость и характер иммунного ответа у детей в возрастном аспекте. Вид и характер иммунитета. Механизм патогенетического взаимодействия УПМ с кишечным эпителием, топика поражения ЖКТ и характер патоморфологических изменений в зависимости от наличия тех или иных факторов патогенности (инвазивность, выработка экзо-, эндотоксина, токсических субстанций, обладающий цито-некро-, гемолитическим и нейротропным воздействием и др.). Патогенетические особенности в зависимости от входных ворот инфекции, первичной локализации инфекционного процесса и способности генерализации процесса. Патоморфологические изменения в ЖКТ и других органах. Клиническая симптоматика при локализации первичного патологического процесса в ЖКТ в зависимости от топика поражения (гастрит, энтерит, колит и др.), вида возбудителя, возраста ребёнка, факторов патогенности возбудителя. Показатели тяжести. Течение и исходы, осложнения. Основные клинико-эпидемиологические дифференциально-диагностические критерии диагностики нозологических форм кишечных инфекций, вызванных УПФ.

Диагностическая значимость лабораторных методов исследований. Дифференциальный диагноз с кишечными инфекциями, вызванными патогенной флорой, декомпенсированными формами кишечного дисбактериоза. Принципы этиотропной и патогенетической терапии. Критерии выписки из стационара. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в роддоме, отделении недоношенных, стационаре.

Токсикоз с эксикозом. Определение. Этиологическая характеристика нозоформ., сопровождающихся токсикозом с эксикозом. Механизм развития диарейного синдрома при различных заболеваниях. Патоморфологические изменения. Классификация эксикоза (изотонический, водо-,соледефицитный). Клиника, тяжелых форм токсикоза с эксикозом, гиповолемического шока. Симптомы нарушения водно-электролитного обмена и циркуляторной недостаточности. Ведущее значение регидратационной терапии и методы ее проведения. Расчет объема растворов для регидратации. Оральная регидратация. Показания для назначения кортикостероидных препаратов. Критерии отмены парентерального введения жидкости. Программа лечения. Лабораторная диагностика (гематокрит, электролиты, рН и т.д.). Дифференциальный диагноз с нейротоксикозом и другими неотложными состояниями.

Вирусные гепатиты. Вирусные гепатиты с энтеральным путем передачи (ВГА,ВГЕ и др.). Определение болезни. История изучения. Этиология. Антигенная структура возбудителей. Восприимчивость. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Современное состояние заболеваемости. Фазы инфекционного процесса. Синдром цитолиза. Патоморфологические изменения в печени, других органах и системах. Клиническая классификация. Клиническая симптоматика преджелтушного, желтушного и постжелтушного периодов болезни. Понятие клинического и полного выздоровления. Ранняя клиническая биохимическая и серологическая диагностика. Показатели тяжести. Течение, прогноз, последствия. Атипичные формы. Диагноз. Дифференциальный диагноз на догоспитальном этапе и в желтушном периоде болезни. Диагностическая значимость лабораторных методов биохимического анализа крови, анализа мочи, иммуноферментного анализа. Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Показания к госпитализации. Возможности создания стационара на дому. Особенности наблюдения за реконвалесцентами. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Вакцинопрофилактика

Вирусные гепатиты с парентеральным путём передачи (ВГВ, ВГД, ВГС).
Вирусный гепатит В (ВГВ). Определение болезни. История изучения. Антигены вируса гепатита В. Характеристика возбудителя. Современный уровень заболеваемости и летальности. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Эпидемиологическое значение больных с манифестными и бессимптомными формами и вирусоносителей. Парентеральный и другие пути инфицирования. ВГВ как внутрибольничная инфекция. Патогенез. Непосредственное проникновение возбудителя в кровь, значение иммунных механизмов в возникновении заболевания. Система НВЕ/анти-НВЕ. Патоморфологические изменения в печени, других органах и тканях. Клиническая

классификация. Ранние клинические диагностические признаки. Варианты течения, остаточные явления и последствия. Злокачественная форма ВГВ. Особенности клиники и течения у детей первого года жизни. Врождённый ВГВ. Хронический ВГВ. Диагностика на догоспитальном этапе. Диагностическая значимость лабораторных методов. Дифференциальный диагноз. Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Терапия тяжелых форм заболевания. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Задачи кабинета катамнеза. Принципы лечения больных ХГВ. Значение препаратов интерферона в лечении ВГВ. Система профилактических и эпидемических мероприятий по борьбе с распространением инфекции. Вакцинопрофилактика.

Вирусный гепатит Д. Определение болезни. История изучения. Антигенная структура вируса гепатита Д. Источник инфекции. Роль наркоманов в развитии и поддержании эпидемического процесса. Пути инфицирования. Значение иммунных механизмов в возникновении заболевания. Патоморфологические изменения в печени, других органах и системах. Основные клинические симптомы в разные периоды болезни. Ранние клинико-эпидемиологические признаки заболевания. Хронический гепатит Д. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования. Дифференциальный диагноз. Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Диспансерное наблюдение. Принципы лечения больных хроническим гепатитом Д. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Вирусный гепатит С. Определение болезни. История изучения. Антигенная структура гепатита С. Эпидемиологические особенности. Роль наркоманов. Патогенез. Непосредственное проникновение возбудителя в кровь. Значение иммунных механизмов в возникновении заболевания. Патоморфологические изменения. Клинические проявления. Классификация. Варианты течения. Остаточные явления и последствия. Хронический гепатит С. Современная классификация. Варианты течения. Прогноз и исходы. Принципы патогенетической и симптоматической терапии. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Принципы лечения больных хроническим гепатитом С. Современные схемы лечения. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с распространением инфекции.

Дисциплинарный модуль 2.

Модульная единица 2.1 Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.

Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с поражением нервной системы. Дифференциальная диагностика гнойных менингитов. Формы и синдромы нервной системы при инфекционных заболеваниях: менингиты серозный и гнойный, энцефалит, полиомиелит, невриты и др. Методы диагностики поражения ЦНС и интерпретация результатов, клиническое обследование: люмбальная пункция, инструментальные методы – ЭХО, энцефало-, рео-, компьютерная томография. Заболевания протекающие с поражением ЦНС. Дифференциальная диагностика. Менингококковые, пневмококковые, гемофильные и другие вторичные менингиты, туберкулезный, серозные менингиты (энтеровирусный, паротитный), болезнь Лайма, клещевой,

поствакцинальный энцефалиты, опухоли головного мозга. Тактика лечения. Диспансерное наблюдение и реабилитация переболевших.

Энтеровирусная инфекция. Дифференциальная диагностика серозных менингитов. Характеристика и классификация пикорнавирусов, антигенные свойства основных белков. Источник инфекции, механизм заражения, пути передачи, сезонность. Механизмы патогенетического взаимодействия энтеровирусов с эпителиальными клетками и лимфоидными образованиями верхних дыхательных путей и кишечника. Патогенетические механизмы, лежащие в основе развития менингоэнцефалита, миалгии, миокардита, гепатита и др. Патоморфологические изменения в поражаемых органах и тканях. Классификация изолированных форм болезни. Энцефаломиокардит новорожденных. Диагноз. Диагностическая значимость лабораторных методов исследования: вирусологического, ликворологического, серологического (РН, РСК), иммунологического. Показания для госпитализации больного в стационар. Программа лечения. Критерии выздоровления и выписки из стационара. Диспансерное наблюдение. Профилактические и противоэпидемические. Клиническая и лабораторная диагностика серозных менингитов. Энтеровирусный, паротитный, герпетический, клещевой энцефалит, менингоэнцефалиты при капельных инфекциях. Тактика лечения. Диспансерное наблюдение и реабилитация переболевших.

Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий. Определение понятия «лимфаденопатия». Правила осмотра и пальпации лимфоузлов и интерпретация полученных данных. Перечень инфекционных и соматических заболеваний, сопровождающихся лимфаденопатией (инфекционный мононуклеоз, ЦМВИ, дифтерия, паротитная инфекция, туляремия, лимфогранулематоз, туберкулез и др.). Диффузная лимфаденопатия и регионарный лимфаденит. Дифференциальная диагностика. План обследования больных: биохимические, серологические, инструментальные методы обследования, пункционная биопсия. Принципы местной и общей терапии.

Дифференциальная диагностика синдрома крупа. Структура дифференциального диагноза синдрома крупа. Классификация ларинготрахеитов. Инфекционные, неинфекционные ларинготрахеиты. Эпиглоттит. Тактика диагностики, лечения.

Дифференциальная диагностика лихорадок. Виды лихорадок. Патогенез. Лихорадка как защитная реакция организма. Инфекционные заболевания с длительной лихорадкой, их дифференциальный диагноз. Ранняя диагностика. Сочетание симптомов и синдромов, особенности интоксикации. Правила обследования больных с лихорадкой (гемокультура, кровь на стерильность). Методы купирования лихорадки (лекарственные методы, препараты, физические методы охлаждения и др.), показания.

Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций. Структура дифференциального диагноза кишечных инфекций у детей. Дизентерия. Сальмонеллез. Эшерихиоз. Вирусные диареи. Кишечные инфекции вызванные УПФ. Хирургическая патология, протекающая с кишечным синдромом.

Соматическая патология, протекающая с кишечным синдромом. Алгоритм дифференциального диагноза. Тактика обследования и постановки диагноза.

Токсические синдромы при острых кишечных инфекциях. Лечение острых кишечных инфекций. Токсикоз с эксикозом, механизмы, патогенетическая классификация, клиническая картина, особенности лабораторной диагностики. Тактика лечения. Программа лечения кишечных инфекций. Диетотерапия и особенности проведения оральной регидратации. Принцип этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии. Показания и схема лечения антибиотиками, биологическими препаратами этиотропной направленности, энтеросорбентами, химиопрепаратами, дизентерийным бактериофагом. Неотложная и интенсивная терапия тяжелых форм на догоспитальном этапе и в стационаре. Критерии выздоровления и выписки из стационара. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

Полиомиелит. Дифференциальная диагностика ОВП. Определение болезни. Характеристика возбудителя. Эпидемиологические аспекты полиомиелита у детей. Механизм патогенетического действия полиовируса. Патоморфологические изменения центральной нервной системы. Восприимчивость и выраженность иммунного ответа на заражение и вакцинацию в возрастном аспекте. Клиническая классификация. Клинические проявления при различных формах заболевания. Особенности клиники и течения полиомиелита у привитых. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение различных форм полиомиелита. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Специфическая профилактика. Сроки вакцинации и ревакцинации, показания и противопоказания. Программа ликвидации полиомиелита в России.

Дифференциальная диагностика желтух. Виды желтух. Дифференциальный диагноз на догоспитальном этапе и в желтушном периоде болезни. Диагностическая значимость лабораторных методов биохимического анализа крови, анализа мочи, иммуноферментного анализа.

Дисциплинарный модуль 3.

Модульная единица 3.1. Инфекционные заболевания у детей в амбулаторной практике.

Особенности ведения инфекционных больных в амбулаторных условиях. Тактика обследования, лечения, наблюдения, диспансеризации инфекционных заболеваний у детей в амбулаторных условиях.

Дифференциальная диагностика острых респираторных заболеваний. Этиологическая классификация респираторных инфекций. Структура дифференциального диагноза. Особенности клинических проявлений, диагностики.

Лечение острых респираторных инфекций. Классификация этиотропных препаратов, показания, противопоказания. Особенности патогенетической и симптоматической терапии в зависимости от степени тяжести. Показания к назначению антибактериальной терапии.

Дифференциальная диагностика скарлатины. Структура дифференциального диагноза. Особенности клинических проявлений, диагностики, лечения, диспансеризации.

Дифтерия. Дифференциальная диагностика ангин. Структура дифференциального диагноза синдрома тонзиллита. Особенности клинических проявлений, диагностики, лечения, диспансеризации инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом тонзиллита.

Корь. Краснуха. Дифференциальная диагностика.

Герпесвирусные инфекции (простой герпес, ветряная оспа, опоясывающий лишай, Эпштейна-Барр-вирусная инфекция, ЦМВ-инфекция, заболевания, вызванные вирусом герпеса человека 6, 7, 8 типов).

Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся экзантемой. Структура дифференциального диагноза заболеваний, протекающих с экзантемой. Особенности клинических проявлений, диагностики, лечения, диспансеризации инфекционных заболеваний, протекающих с экзантемой.

Паротитная инфекция. Возрастные особенности. Дифференциальная диагностика.

Дифференциальная диагностика коклюша. Структура дифференциального диагноза заболеваний, протекающих с длительным кашлем. Особенности клинических проявлений, диагностики, лечения, диспансеризации коклюша и инфекционных заболеваний, протекающих с длительным кашлем.

Экстраинтестинальный иерсиниоз. Определение болезни. Характеристика возбудителя. Характер иммунитета. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Роль продуктов питания. Основные фазы инфекционного процесса: энтеральный региональный лимфаденит, бактериемия, аллергизация, паренхиматозная диффузия, повторная бактериемия и рецидивы. Патоморфологические изменения. Клиническая классификация. Клинические формы и варианты течения. Диагностика. Значение лабораторных методов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к антибактериальной терапии. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекций. **Интестинальный иерсиниоз.** Определение болезни. Характеристика возбудителя. Характер иммунитета. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Эпидемическая роль грызунов, домашних животных и человека в развитии болезни. Основные фазы болезни. Патоморфологические изменения в желудочно-кишечном тракте, других органах и системах. Клинические формы болезни. Варианты течения, осложнения, особенности течения у детей первого года жизни. Диагноз. Диагностическая значимость бактериологических и серологических методов исследования. Дифференциальный диагноз. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Гельминтозы у детей: нематодозы – энтеробиоз, аскаридоз, трихоцефаллез; цестодозы – тениидоз, гименолепидоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз, альвеококкоз; трематодозы – описторхоз. Этиология, морфология гельминтов, цикл развития. Эпидемиология, механизмы и факторы передачи. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника острой и хронической фаз. Диагностика (морфологическая, овоскопия, серологическая). Лечение, дегельминтизация. Профилактика.

Таблица 1 - Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1.1 Ранняя диагностика воздушно-капельных инфекций.	16	14	2	28	26	2	-	24	68	тест, разноуровневые задания и задачи, деловая игра, диспут, оформление курационного листа, подготовка и защита реферата, собеседование, творческое задание, имитационная модель
2.	Модульная единица 1.2 Ранняя диагностика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи	4	4	-	12	12	-	-	6	22	тестирование, опрос, разноуровневые задания и задачи, деловая игра, диспут, оформление курационного листа, подготовка и защита реферата, собеседование, творческое задание, имитационная модель
3	Модульная единица 2.1 Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний.	20	18	2	40	34	4	2	30	90	тест, разноуровневые задания и задачи, деловая игра, диспут, оформление курационного листа, подготовка и защита реферата, собеседование, творческое задание, имитационная модель

4	Модульная единица 3.1 Инфекционные заболевания у детей в амбулаторной практике	21	16	5	51	37	14	-	36	108	тест, разноуровневые задания и задачи, деловая игра, диспут, оформление курационного листа, подготовка и защита реферата, собеседование, творческое задание, имитационная модель
5	Экзамен	-	-	-	-	-	-	-	-	36	тестирование, собеседование
	Итого:	61	52	9	131	109	20	2	96	324	

Таблица 2 - Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Дисциплинарный модуль 1.				
Модульная единица 1.1. Ранняя диагностика воздушно-капельных инфекций				
1	Инфекционные болезни у детей, мифы и реальность.	2	-	-
2	Дифтерия у детей.	2	-	-
3	Менингококковая инфекция у детей.	2	-	-
4	Ларинготрахеиты у детей.	2	-	-
5	Энтеровирусная инфекция у детей.	2	-	-
6	Скарлатина у детей.	2	-	-
7	Паротитная инфекция.	-	видео-лекция	2
8	Корь у детей.	2	-	-
Дисциплинарный модуль 1. Модульная единица 1.2				
Ранняя диагностика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи				
1	Вирусные гепатиты у детей.	2	-	-
2	Кишечные инфекции у детей.	2	-	-
Итого по модулю 1.0		18		2
Дисциплинарный модуль 2.				
Модульная единица 2.1. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний				
1	Полиомиелит у детей.	2	-	-
2	Дифференциальная диагностика менингитов.	2	-	-
3	Лечение менингитов.	2	-	-
4	Герпесвирусные инфекции (часть 1).	2	-	-
5	Герпесвирусные инфекции (часть 2)	2	-	-
6	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний.	-	видео-лекция	2
7	Ветряная оспа у детей	2	-	-
8	Иерсиниозы у детей	2	-	-
9	Дифференциальная диагностика экзантем у детей	2		
10	ВИЧ инфекция у детей.	2	-	-

Итого по модулю 2.0		18		2
Дисциплинарный модуль 3				
Модульная единица 3.1. Инфекционные заболевания у детей в амбулаторной практике				
1	Дизентерия у детей	2		
2	Сальмонеллез у детей	2		
3	Эшерихиозы у детей	2		
4	Вирусные диареи у детей	2		
5	Дифференциальная диагностика ОВП.	2	-	-
6	Грипп у детей	2		
7	Дифференциальная диагностики острых респираторных инфекций.	2	-	-
8	Дифференциальная диагностика синдрома тонзиллита у детей.	2	-	-
9	ВИЧ-инфекция у детей (Оппортунистические инфекции).		видео-лекция	3
10	Календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям		видео-лекция	2
Итого по модулю 3.1		16		5
Всего 61 час				

Таблица 3 - Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика практических занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Дисциплинарный модуль 1						
Модульная единица 1.1 Ранняя диагностика воздушно-капельных инфекций						
1.	Дифтерия.	3	Составление схем дифференциальной диагностики.	1	-	-
2.	Менингококковая инфекция.	4	-	-	-	-
3.	Стрептококковая инфекция. Скарлатина.	4	-	-	-	-
4.	Корь. Краснуха. Паротитная инфекция.	4	-	-	-	-
5.	Герпетическая инфекция. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз.	4	-	-	-	-
6.	Острые респираторные инфекции. Грипп.	3	Составление схем дифференциальной диагностики.	1	-	-
7.	Коклюш. Контроль по модульной единице 1.1.	4	-	-	-	-
Модульная единица 1.2 Ранняя диагностика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи						
1.	Острые кишечные инфекции у детей.	4	-	-	-	-
2.	Вирусные гепатиты у детей.	4	-	-	-	-
3.	Контроль по модульной единице 1.2. Контроль дисциплинарного модуля 1	4	-	-	-	-
Итого по модулю 1 - 40 часов		38		2		-
Дисциплинарный модуль 2						
Модульная единица 2.1. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний						

1	Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика мононуклеозоподобного синдрома. ВИЧ-инфекция.	4	Оформление курационных листов	2		
2	Дифференциальная диагностика синдрома крупа. Дифференциальная диагностика лихорадок.	6	-	-	-	-
3	Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика гнойных бактериальных менингитов.	4	-	-	Имитационная модель «Оказание неотложной помощи при септическом шоке» с использованием симулянтов, фантомов и муляжей	2
4	Энтеровирусная инфекция. Дифференциальная диагностика серозных менингитов.	4	Составление схемы дифференциальной диагностики.	2	-	-
5	Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций. Токсические синдромы при острых кишечных инфекциях. Лечение острых кишечных инфекций.	6	-	-	-	-
6	Полиомиелит. Дифференциальная диагностика ОВП. Дифференциальная диагностика желтух.	6	-	-	-	-
7	Контроль дисциплинарного модуля 2.	4	-	-	-	-
Итого по модулю 2 - 40 час		34		4		2
Дисциплинарный модуль 3						
Модульная единица 3.1. Инфекционные заболевания у детей в амбулаторной практике.						
1	Дифференциальная диагностика острых респираторных инфекций.	4	Составление схемы дифференциальной диагностики. Оформление курационных листов	2	-	-
2	Лечение острых респираторных инфекций.	4	Оформление таблицы «Этиотропное лечение ОРИ». Оформление курационных листов	2	-	-
3	Дифференциальная диагностика синдрома тонзиллита.	4	Составление схемы дифференциальной диагностики. Оформление курационных листов	2	-	-
4	Герпесвирусные инфекции.	4	Оформление курационных листов	2	-	-
5	Дифференциальная диагностика экзантем.	4	Составление схемы дифференциальной диагностики. Оформление	2	-	-

			курационных листов			
6	Дифференциальная диагностика паротитной инфекции. Дифференциальная диагностика коклюша.	6	-	-	-	-
7	Иерсиниозы.	4	Оформление курационных листов	2	-	-
8	Гельминтозы.	4	Составление схемы дифференциальной диагностики.	2	-	-
9	Контроль дисциплинарного модуля 3.	3	-	-	-	-
Итого по модулю 3 - 51 час		37		14		0
Всего часов 131		109		20		2

5. Рекомендуемые образовательные технологии

Современным требованием к учебному процессу на кафедре инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии является ориентация студентов на способность и стремление к личностному и профессиональному развитию. в преподавании дисциплины реализуется компетентностный подход с использованием современных средств, что позволяет обеспечить более эффективный процесс восприятия, запоминания и использования новой информации в процессе обучения.

1. Традиционные формы организации учебного процесса: чтение лекций, практические занятия, самостоятельная работа студентов. в конце учебного года студенты, выполнившие учебный план сдают экзамен по программным вопросам дисциплины.

2. Внеаудиторная контактная работа: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе Moodle. Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, ситуационных и кейс-задач, в том числе с использованием системы Moodle. Реализация внеаудиторной деятельности, также подразумевает: написание истории болезни; оформление экстренных извещений; оформление санбюллетеней с использованием компьютерных технологий; написание рефератов по заданной теме; поиски и обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме;

3. Средства обучения, однократного и многократного использования предназначенных для решения определенных дидактических задач (блок-схемы, мини-кейсы, развёрнутые кейсы, представлены справочные и нормативные материалы, таблицы настенные (50 штук), архивные истории болезни с редкими инфекционными нозологиями.

4. Активные и интерактивные форм проведения занятий представлены в виде материалов, используемых в деловых/ролевых играх или в ходе самостоятельной работы дискуссии, решение ситуационных задач с помощью метода мозгового штурма, решение тестовых заданий, моделирование и разбор конкретных ситуаций, круглый стол, анализ истории болезни больного.

5. Обучающиеся по желанию участвуют в работе студенческого научного кружка на кафедре с последующим выступлением на научно-практических конференциях и поощрением в виде дополнительных баллов.

6. В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению практических навыков и умений с использованием имитационных моделей – тренажера для отработки навыков неврологического обследования (люмбальная пункция) в аудитории с тренажёрами для оказания реанимационных неотложных мероприятий инфекционным больным.

7. Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения ЭИОС. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

8. Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы – аудиовизуальные (тематические видеоролики, видеофильмы образовательные, учебные на цифровых носителях (всего на кафедре 45 различных видеоматериалов). Обучающая компьютерная программа (разработанная коллективом кафедры по теме «дифференциальная диагностика экзантемы – «Программа для ЭВМ «ExantDiag»). Преподаватели также предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

9. Самостоятельная работа: поиск и обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме, составление конспектов, разработка мультимедийных презентаций, написание рефератов. Работа с пациентами способствует формированию корректного деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
Дисциплинарный модуль 1				
Модульная единица 1.1. Ранняя диагностика воздушно-капельных инфекций				
1	Кандидоз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
2	Риккетсиозы у детей.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
3	Токсоплазмоз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме	4	защита реферата, презентации

		2.Написание реферата, или презентация		
4	Лейшманиоз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
5	Бешенство у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
6	Клещевой боррелиоз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
Модульная единица 1.2 Ранняя диагностика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи				
7	Хронические вирусные гепатиты у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
8	Брюшной тиф у детей.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Написание реферата, или презентация	2	защита реферата, презентации
Дисциплинарный модуль 2				
1	Гемофильная инфекция у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
2	Пневмококковая инфекция у детей..	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
3	Клещевой энцефалит у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
4	ГАЧ, МЭЧ у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
5	Лептоспироз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
6	Малярия у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
7	Бруцеллез у детей.	1.Обзор литературы и	3	защита реферата,

		электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация		презентации
8	Листерииоз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	3	защита реферата, презентации
Дисциплинарный модуль 3				
1	Хламидийная инфекция у детей..	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
2	Микоплазменная инфекция у детей..	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
3	Бокавирусная инфекция у детей..	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
4	Метапневмовирусная инфекция у детей..	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
5	Легионеллез у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
6	Фелиноз у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
7	Парвовирусная инфекция у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
8	Коронавирусная инфекция у детей.	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
9	Принципы этики и деонтологии в работе врача	1.Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2.Написание реферата, или презентация	4	защита реферата, презентации
	Итого		96	

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-1	<p>1. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) АКДС – вакциной 2) АДС – анатоксином 3) ОПВ вакциной <p>2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВАКЦИНЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) живая 2) полисахаридная 3) анатоксин 4) рекомбинантная <p>3. ПЕРВЫЕ ДВА ТУРА СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ОПВ 2) ИПВ 3) АКДС 4) АПДС <p>4. НАЗОВИТЕ ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНУЮ ВАКЦИНУ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Менактра 2) Менинго А+С 3) Акт-Хиб 4) Хиберикс <p>5. В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А КОНТАКТНЫМ ВВОДИТСЯ ВАКЦИНА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) АКДС 2) Хаврикс 3) Аваксим 4) Энджерикс В
ПК-2	<p>1. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ СКАРЛАТИНУ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 3 месяца 2) 1 месяц 3) 1 год 4) 3 года <p>2. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛИТА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 3 месяца 2) 1 месяц 3) 1 год 4) 3 года <p>3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 год 2) 2 года 3) 3 года 4) 4 года

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>4. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 1 год 2) 2 года 3) 3 года 4) 4 года <p>5. КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ В ПЕРВЫЙ ГОД ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 4 раза в год 2) 6 раз в год 3) 2 раза в год 4) 8 раз в год
ПК-5	<p>1.ДИФТЕРИЙНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) внезапным появления признаков стеноза 2) постепенное развитие клинических симптомов <p>2.ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) температура свыше 40° С 2) налеты, не выходящие за пределы миндалин 3) резкая боль при глотании 4) отек клетчатки шеи <p>3.ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) лейкоцитоз 2) лимфоцитоз 3) нейтрофилез 4) лимфопения <p>4.СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) папулезная 2) мелкоточечная 3) везикулезная 4) полиморфная <p>5.В НАЧАЛЕ СКАРЛАТИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сухость кожи 2) белый дермографизм 3) мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи 4) пятнисто-папулезная сыпь на неизменном фоне кожи 5) пластинчатое шелушение
ПК-6	<p>1. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К ШИГЕЛЛЕЗУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A03 2) A09 3) A01 4) A04 <p>2. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К СКАРЛАТИНЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A38 2) A05 3) J03 4) J05 <p>3. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ:</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	1) B01 2) B02 3) B03 4) B04 4. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К КОРИ: 1) B05 2) B06 3) B03 4) B02 5. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ: 1) A39 2) A37 3) A 04 4) A 47
ПК-8	1. БАКТЕРИОНОСИТЕЛЯМ ТОКСИГЕННЫХ КОРИНЕБАКТЕРИЙ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ: 1) анитоксическую противодифтерийную сыворотку 2) АДС-анатоксин 3) антибиотик широкого спектра действия 2. ПРИ РАСЧЕТЕ ДОЗЫ АНТИТОКСИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ, ВВОДИМОЙ БОЛЬНОМУ ДИФТЕРИЕЙ, УЧИТЫВАЮТ: 1) массу ребенка 2) возраст больного 3) клиническую форму болезни 3. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ НАЗНАЧАЮТ: 1) пенициллин 2) линкомицин 3) защищенные аминопенициллины 4) олететрин 4. ПРИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ: 1) в продромальном периоде 2) в разгаре болезни 3) при наличии осложнений 5. ПРИ КОКЛЮШЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ: 1) оксациллина 2) пенициллина 3) эритромицина 4) линкомицина

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-1	Витя С. 6 лет заболел 05.01.: почувствовал слабость, в необычное время лег спать в постель. К вечеру повысилась температура тела до 38гр., стал жаловаться на боль в горле при глотании. К утру 06.01. – состояние ухудшилось: появилась вялость, боль в горле усилилась. Вызван участковый врач, при осмотре обнаружил в зеве на внутренней поверхности миндалин серовато – беловатые наложения в виде полосок и островков. Налеты слегка выступали над поверхностью слизистой, при попытке снять появилась кровь.

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>Налеты плотноватые виде тонкой пленки. Гиперемия в зеве умеренная, тонзиллярные лимфатические узлы слегка чувствительны при пальпации. Тоны сердца приглушены, ритмичны пульс 108 в 1 мин. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется край печени. Стул и мочеиспускание без особенностей.</p> <p>Мальчик посещает детский сад. В контакте с инфекционными больными не был.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Необходимые противоэпидемические мероприятия в детском саду. 2. Специфическая и неспецифическая профилактика.
<p>ПК-2 ПК-21</p>	<p>У Саши Г., 5 лет 05.08. повысилась температура тела до 37,5гр, появилась вялость, пропал аппетит. На следующий день мать заметила припухлость у угла челюсти справа. Вызвали участкового педиатра. Он посмотрел, сказал, что у ребенка «свинка», посоветовал делать на шею компресс, обещал зайти через день. На следующий день состояние мальчика ухудшилось, он все время лежал, температура 38гр., появилась припухлость в подчелюстной области слева, справа отек увеличился и достиг середины шеи. Родители вызвали скорую помощь. Врач при осмотре обнаружил у ребенка изменения в зеве – разлитую гиперемия с цианотичным оттенком, увеличение и отечность небных миндалин, довольно плотные серовато – белые налеты, покрывающие внутренние поверхности обеих миндалин. С диагнозом «Лакунарная ангина» ребенок был доставлен в детскую инфекционную больницу в довольно тяжелом состоянии.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Составьте план обследования. 2. Укажите диспансерное наблюдение за переболевшими. 3. Определить актуальность инфекционного заболевания, теоретическую и практическую значимость в практике участкового педиатра.
<p>ПК-5</p>	<p>Женя 6 лет поступил в инфекционную больницу 13.10 на второй день заболевания в тяжелом состоянии. Заболел 12.10 остро, после возвращения из детского сада. Пожаловался на головную боль, к вечеру 2 раза была рвота. Повысилась температура тела до 39,4грС. Отказался от еды, стал вялым, заторможенным. Ночь провел беспокойно, вскрикивал, утром 13.10 появились судороги. Была вызвана машина скорой помощи, мальчик доставлен в инфекционную больницу с диагнозом «Отравление?». В приемном отделении состояние очень тяжелое, без сознания. Периодически клоникотонические судороги. Выраженная ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского. Кожа и видимые слизистые чистые. Тоны сердца глуховаты, учащены. В легких везикулярное дыхание. Живот несколько втянут, брюшные рефлексы снижены. Сделана спинномозговая пункция – жидкость мутноватая, частыми каплями. При анализе обнаружено: белка – 0,495%, цитоз – 1200, 87% нейтрофилов, белковые реакции положительные.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените клиническую симптоматику и лабораторные данные. 2. Установите клинический диагноз. 3. Какие современные методы диагностики необходимо
<p>ПК-6</p>	<p>Саша И., 12 лет поступил в инфекционную больницу 16.09 с ДЗ: Острое респираторное заболевание. Болен с 14.09, когда повысилась температура до 37,6С, появилась нерезкая головная боль, заложенность носа, общее</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>недомогание. На следующий день состояние оставалась таким же. Один раз была рвота. На третий день был вызван врач, который направил мальчика в инфекционную больницу. При осмотре кожа чистая, менингеальных симптомов нет. Затруднено носовое дыхание, скудные выделения из носа слизистого характера. Умеренная гиперемия зева, зернистость задней стенки глотки. Налетов на миндалинах нет. Лимфатические узлы обычные. Со стороны внутренних органов патологических изменений не выявлено. При опросе выявлено, что 5 дней назад был в контакте с больным менингококковой инфекцией.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите код МКБ-10.
ПК-8	<p>Ира 14 лет поступила в инфекционную больницу 8.12. в тяжелом состоянии с диагнозом «Острая респираторно-вирусная инфекция, капилляротоксикоз» Заболела 2 дня назад – появились катаральные явления (небольшой насморк, першение в горле), повысилась температура до 38 грС. На следующий день состояние ухудшилось, появилась сильная головная боль, несколько раз была рвота, температура держалась высокая. Участковый врач поставил диагноз острого респираторного заболевания, назначил соответствующее лечение. На третий день состояние не улучшалось. На коже рук, груди, ягодицах, голенях появилась геморрагическая сыпь в виде отдельных элементов не правильной «звездчатой» формы. Вновь вызванный врач направил девочку в инфекционную больницу. При поступлении состояние тяжелое, вялая, заторможена, на вопросы отвечает медленно. На коже тела элементы геморрагической сыпи. Легкая ригидность затылочных мышц, симптом Кернига отрицательный. Со стороны внутренних органов изменений не отмечалось.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тактика врача педиатра на догоспитальном этапе. 2. План лечения на госпитальном этапе.
ПК-9	<p>К больному 16 лет, был вызван участковый врач. Со слов больного заболел вчера, когда во время занятия гимнастикой внезапно возникла сильная боль в левой половине головы, затем присоединилась многократная рвота. Ночью не спал из-за сильной головной боли, была повторная рвота. При осмотре лицо гиперемировано, температура тела 37,0°С. Кожа чистая, сыпи нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 64 уд/мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. В сознании, менингеальный синдром резко выражен. Сухожильные рефлексы на ногах оживлены. Эпидемиологический анамнез – в школе, где учится больной, есть случаи менингококковой инфекции.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемы диагноз. 2.Какова тактика участкового врача в амбулаторных условиях.
ПК-11 ПК-21	<p>Света В. 5 лет поступила в больницу с ДЗ: «Менингококковая инфекция?» в первый день заболевания. Заболела остро: ночью повысилась температура до 39,8С появилась многократная рвота. К утру девочка появились клонико-тонические судороги, повторная рвота. При поступлении состояние девочки крайне тяжелое, без сознания, не реагирует на окружающие, временами общие клонические судороги, галлюцинации, температура 40,21С. Отмечается ригидностью затылочных мышц. Симптомы Кернига отрицательные. Брюшные рефлексы не вызываются, коленные рефлексы снижены, зрачки расширены, реакция на свет вялая. Одышка, над лёгкими перкуторно звук коробочный,</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>аускультативно прослушиваются грубые проводные хрипы. Тоны сердца глухие. Пульс слабого наполнения и напряжения, 150 в минуту. Живот вздут, мягкий. Печень выступает на 1,5 см из-под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Анус зияет, из него вытекает окрашенная кровью слизь, гной, без каловых масс.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш диагноз. 2. Дайте его обоснование. 3. С какими заболеваниями дифференцировать. 4. Выделите неотложный синдром и окажите неотложную помощь. 5. Определить актуальность инфекционного заболевания, теоретическую и практическую значимость в практике участкового педиатра.

7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-1	<p>ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ ПРОВОДИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) АКДС – вакциной 2) АДС – анатоксином 3) ОПВ вакциной 4) живой вакциной <p>2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПАРОТИТНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВАКЦИНЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) живая 6) полисахаридная 7) анатоксин 8) рекомбинантная <p>1. ПЕРВЫЕ ДВА ТУРА СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) ОПВ 6) ИПВ 7) АКДС 8) АПДС <p>2. НАЗОВИТЕ ВАКЦИНЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Менактра 6) Менинго А+С 7) Акт-Хиб 8) Хиберикс <p>3. В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А КОНТАКТНЫМ ВВОДИТСЯ ВАКЦИНА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) АКДС 2) Хаврикс 3) Аваксим 4) Энджерикс В
ПК-2	<p>3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 3 месяца

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>2) 1 месяц 3) 1 год 4) 2 года 4. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛИТА: 1) 3 месяца 2) 1 месяц 3) 1 год 4) 3 года 3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ: 1) 1 год 2) 2 года 3) 3 года 4) 4 года 4. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ ГЕРПЕСВИРУСНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ: 1) 1 год 2) 2 года 3) 3 года 4) 4 года 5. КРАТНОСТЬ ОСМОТРОВ ДЕТЕЙ ПЕРЕНЕСШИХ ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ В ПЕРВЫЙ ГОД ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ: 1) 4 раза в год 2) 6 раз в год 3) 2 раза в год 4) 8 раз в год</p>
ПК-5	<p>1.ВИРУСНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: 3) внезапным появления признаков стеноза 4) постепенное развитие клинических симптомов 2.ПРИ РАСПОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ: 5) температура свыше 40° С 6) налеты, выходящие за пределы миндалин 7) резкая боль при глотании 8) отек клетчатки шеи 3.ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: 5) лейкоцитоз 6) лимфоцитоз 7) нейтрофилез 8) лимфопения 4.СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ: 5) папулезная 6) мелкоточечная 7) везикулезная 8) полиморфная 5.В НАЧАЛЕ СКАРЛАТИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ: 6) сухость кожи 7) белый дермографизм 8) мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне коже</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	9) пятнисто-папулезная сыпь на неизменном фоне кожи 10) пластинчатое шелушение
ПК-6	1. КАКОЙ КОД МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К РОТАВИРУСНОМУ ГАСТРОЭНТЕРИТУ: 1) A08.0 2) A09 3) A01 4) A04 2. КАКОЙ КОД МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К САЛЬМОНЕЛЛЕЗУ: 1) A38 2) A02 3) J03 4) J05 3. КАКОЙ КОД МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ: 1) B00 2) B02 3) B03 4) B04 4. КАКОЙ КОД МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К КОРИ: 1) B05 2) B06 3) B03 4) B02 5. КАКОЙ КОД ПО МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ: 1) A39 2) A37 3) A 04 4) A 47
ПК-8	1. ПРИ ДИФТЕРИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ: 1) антитоксическую противодифтерийную сыворотку 2) АДС-анатоксин 3) антибиотик широкого спектра действия 2. ПРИ РАСЧЕТЕ ДОЗЫ АНТИТОКСИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ, ВВОДИМОЙ БОЛЬНОМУ ДИФТЕРИЕЙ, УЧИТЫВАЮТ: 1) массу ребенка 2) возраст больного 3) клиническую форму болезни 3. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО СТРЕПТОКОККОВЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ НАЗНАЧАЮТ: 1) пенициллин 2) линкомицин 3) защищенные аминопенициллины 4) олететрин 4. ПРИ ВЕТРЯНОЙ РСПЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ: 1) в продромальном периоде 2) в разгаре болезни 3) при наличии осложнений 5. ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

Код компетенции	Тестовые вопросы
	<p>НАЗНАЧЕНИЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оксациллина 2) пенициллина 3) кларитромицина 4) линкомицина

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Инфекционные болезни у детей»
ПК-1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неспецифическая профилактика инфекционных болезней у детей. 2. Специфическая профилактика кори. 3. Специфическая профилактика коклюша. 4. Специфическая профилактика гриппа. 5. Неспецифическая профилактика гриппа.
ПК-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими инфекционное заболевание.
ПК-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Скарлатина. Этиология, патогенез, клиника, классификация, клинические формы, диагноз и дифференциальный диагноз. 2. Иерсиниоз кишечный. Эпидемиология, патогенез, особенности клиники, классификация, диагностика, лечение, профилактика. 3. Токсическая дифтерия зева. Патогенез, классификация, клинические формы. Симптомы в зависимости от степени тяжести, дифференциальная диагностика, течение, осложнения, исходы и лечение. 4. Ротавирусная инфекция, этиология, патогенез, клиника, диагностика, профилактика. 5. Стрептококковая инфекция. Характеристика возбудителя, иммунитет, эпидемиологические особенности, клинические формы стрептококковой инфекции, профилактика, лечение. 6. Эшерихиозы. Эпидемиология, патогенез, классификация клинических форм, показатели тяжести.
ПК-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Скарлатина, классификация, клинические формы 2. Иерсиниоз кишечный, классификация, клинические формы 3. Дифтерия зева, классификация. 4. Ротавирусная инфекция, классификация. 5. Стрептококковая инфекция, классификация. 6. Эшерихиозы, классификация.
ПК-8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Скарлатина, лечение. 2. Иерсиниоз кишечный, лечение. 3. Дифтерия зева, лечение. 4. Ротавирусная инфекция, лечение. 5. Стрептококковая инфекция, лечение. 6. Эшерихиозы лечение.
ПК-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тактика ведения инфекционных больных в амбулаторных условиях. 2. Диетотерапия при инфекционных заболеваниях у детей.
ПК-10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям со скарлатиной. 2. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям с корью. 3. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям с краснухой.

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Инфекционные болезни у детей»
	4. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям с ветряной оспой. 5. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям с кишечными инфекциями.
ПК-11	1. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при генерализованных формах менингококковой инфекции. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при септическом шоке. 3. Алгоритм оказания неотложной помощи при лихорадке.
ПК-21	Проведение НИР по тематике, утвержденной кафедрой.

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-1 ПК-21	<p>Девочка 5 лет, заболела остро – с подъема температуры тела до 38⁰С, кашель, насморка. В последующие 3 дня температура держалась, катаральные явления усилились. Кашель грубый, частый, отёчность век, появилась светобоязнь. На 4-й день болезни температура тела до 39,5⁰С, на лице за ушами появилась пятнисто-папулёзная сыпь, которая в последующие 2 дня распространилась на туловище и конечности. Затем температура снизилась, состояние улучшилось. Однако на 8-й день болезни ребёнок пожаловался на головную боль, была 2 раза рвота, затем потеря сознания, возникли судороги. Срочно госпитализирована.</p> <p>При поступлении: состояние очень тяжелое, без сознания, часто возникают приступы общих тонико-клонических судорог. На коже лица, туловища и конечностей пигментация. Зев умеренно гиперемирован, налетов нет. Слизистая рта шероховатая. Влажный кашель. В легких жестковатое дыхание. ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий. Печень и селезенка не увеличены. Стула не было в течение суток.</p> <p>На рентгенограмме органов грудной клетки: усиление легочного рисунка.</p> <p>Спинно-мозговая пункция: жидкость прозрачная, вытекает частыми каплями. Цитоз – 30 клеток, лимфоциты – 28, нейтрофилы – 2, белок – 0,165 г/л, сахар – патологии нет.</p> <p>Клинический анализ крови: Нв- 120г/л, Эр – 3,5х10¹²/л, Лейк – 8,4х10⁹, п/я – 3%, с/я – 42%, э – 5%, л – 43%, м – 7%, СОЭ – 22 мм/час.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте клинический диагноз. 2. Перечислите симптомы заболевания, на основании которых поставлен диагноз. 3. Назначьте лечение. 4. Каков прогноз заболевания. 5. Какие профилактические мероприятия предусмотрены для предупреждения данного заболевания. 6. Определить актуальность инфекционного заболевания, теоретическую и практическую значимость в практике участкового педиатра.
ПК-2	<p>Девочка, 8 лет, больна в течение недели: заложенность носа, повышение температуры тела до 38⁰С, затем появились боли при глотании. Была диагностирована лакунарная ангина, назначен эритромицин. Эффекта от проводимой терапии не было. Сохранилась высокая температура, наложения на миндалины, появилась припухлость в области шеи с обеих сторон. Госпитализирована с диагнозом: подозрение на дифтерию ротоглотки.</p> <p>При поступлении: состояние тяжелое, температура 39⁰С, лицо одутловатое, носом не дышит, голос с гнусавым оттенком, склеры субиктеричны. В области шеи с обеих сторон, больше слева, видны на глаз увеличенные заднешейные и</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>переднейшейные лимфоузлы с некоторой отечностью тканей вокруг них. Размеры других лимфоузлов (подмышечных, паховых) диаметром до 1 см. В ротоглотке – яркая гиперемия, на увеличенных небных миндалинах сплошные наложения беловато-желтого цвета. Язык густо обложен белым налетом. Дыхание везикулярное. Тахикардия, сердечные тоны звучные. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка выступают из подреберья на 3 см. Моча насыщенная.</p> <p>Общий анализ крови: Нв – 130 г/л, Эр – $3,8 \times 10^{12}/л$, Ц.п. – 0,89, Лейк – $10,0 \times 10^9/л$, п/я – 8%, с/я – 13%, э – 1%, л – 40%, м – 13%, типичные мононуклеары – 25%, СОЭ – 25 мм/час.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Составьте план обследования. 2. Укажите диспансерное наблюдение за переболевшими.
ПК-5	<p>Девочка 5 лет, заболела остро – с подъема температуры тела до $38^{\circ}C$, кашля, насморка. В последующие 3 дня температура держалась, катаральные явления усилились. Кашель грубый, частый, отечность век, появилась светобоязнь. На 4-й день болезни температура тела до $39,5^{\circ}C$, на лице за ушами появилась пятнисто-папулезная сыпь, которая в последующие 2 дня распространилась на туловище и конечности. Затем температура снизилась, состояние улучшилось. Однако на 8-й день болезни ребенок пожаловался на головную боль, была 2 раза рвота, затем потеря сознания, возникли судороги. Срочно госпитализирована.</p> <p>При поступлении: состояние очень тяжелое, без сознания, часто возникают приступы общих тонико-клонических судорог. На коже лица, туловища и конечностей пигментация. Зев умеренно гиперемирован, налетов нет. Слизистая рта шероховатая. Влажный кашель. В легких жестковатое дыхание. ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий. Печень и селезенка не увеличены. Стула не было в течение суток.</p> <p>На рентгенограмме органов грудной клетки: усиление легочного рисунка.</p> <p>Спинно-мозговая пункция: жидкость прозрачная, вытекает частыми каплями. Цитоз – 30 клеток, лимфоциты – 28, нейтрофилы – 2, белок – 0,165 г/л, сахар - патологии нет.</p> <p>Клинический анализ крови: Нв- 120г/л, Эр – $3,5 \times 10^{12}/л$, Лейк – $8,4 \times 10^9$, п/я – 3%, с/я – 42%, э – 5%, л – 43%, м – 7%, СОЭ – 22 мм/час.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените клиническую симптоматику и лабораторные данные. 2. Установите клинический диагноз. 3. Какие современные методы диагностики необходимо.
ПК-6	<p>Девочка, 8 лет, больна в течение недели: заложенность носа, повышение температуры тела до $38^{\circ}C$, затем появились боли при глотании. Была диагностирована лакунарная ангина, назначен эритромицин. Эффекта от проводимой терапии не было. Сохранилась высокая температура, наложения на миндалинах, появилась припухлость в области шеи с обеих сторон. Госпитализирована с диагнозом: подозрение на дифтерию ротоглотки.</p> <p>При поступлении: состояние тяжелое, температура $39^{\circ}C$, лицо одутловатое, носом не дышит, голос с гнусавым оттенком, склеры субиктеричны. В области шеи с обеих сторон, больше слева, видны на глаз увеличенные заднешейные и переднешейные лимфоузлы с некоторой отечностью тканей вокруг них. Размеры других лимфоузлов (подмышечных, паховых) диаметром до 1 см. В ротоглотке – яркая гиперемия, на увеличенных небных миндалинах сплошные</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>наложения беловато-желтого цвета. Язык густо обложен белым налетом. Дыхание везикулярное. Тахикардия, сердечные тоны звучные. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка выступают из подреберья на 3 см. Моча насыщенная.</p> <p>Общий анализ крови: Нв – 130 г/л, Эр – $3,8 \times 10^{12}/л$, Ц.п. – 0,89, Лейк – $10,0 \times 10^9/л$, п/я – 8%, с/я – 13%, э – 1%, л – 40%, м – 13%, типичные мононуклеары – 25%, СОЭ – 25 мм/час.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте клинический диагноз согласно классификации. 2. На основании каких симптомов поставлен диагноз.
ПК-8	<p>Мальчик 2-х лет страдает экземой. Обострение проявилось сильным зудом, расчесами, мокнутием. На фоне десенсибилизирующей терапии и применения гормональной мази отмечалось некоторое улучшение. Однако на 3-й день болезни состояние ухудшилось, повысилась температура до $39^{\circ}C$, стал беспокойным, нарушился сон, ухудшился аппетит, усилился зуд. На коже появились везикулезные высыпания и ребенок был госпитализирован.</p> <p>При поступлении в стационар: состояние тяжелое, высоко лихорадит, беспокоен, сон непродолжительный, отказывается от еды, выраженный зуд. На коже лица, туловища, ягодиц, в меньшей степени конечностей – обширные эритематозные участки с мокнутием, следы расчесов. На лице на фоне пораженной кожи отмечаются везикулезные высыпания, мелкие, сгруппированные, с прозрачным, местами с желтоватым содержимым. Дыхание пуэрильное, хрипы не прослушиваются. Тоны сердца отчетливые. ЧСС – 160 уд./мин. Слизистая оболочка полости рта и глотки без патологии. Живот слегка вздут, доступен глубокой пальпации, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка не пальпируется. Стула не было.</p> <p>Клинический анализ крови: Нв – 118г/л, Эр – $3,0 \times 10^{12}/л$, Лейк – $18,0 \times 10^9/л$, п/я – 15%, с/я – 54%, э – 3%, л – 20%, м – 8%, СОЭ – 43 мм/час.</p> <p>Определение антител (ИФА) к антигенам: CMV IgG 1:200, IgM – отрицательно. ВПГІ – ІІ IgG – отриц., IgM – положит. (1:400).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Поставьте клинический диагноз. 4. Какие лабораторные тесты подтверждают этиологию заболевания. 5. Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку. 6. Каких специалистов необходимо пригласить на консультацию для верификации тактики лечения. 7. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз.
ПК-9	<p>Девочка, 8 лет, заболела остро с подъема температуры тела до $39^{\circ}C$. Отмечалась общая слабость, плохой аппетит, тошнота, боли в правой подвздошной области, сыпь на теле.</p> <p>В клинике на 3-й день болезни состояние расценено как средне-тяжелое. При осмотре: определялись одутловатость и гиперемия лица и шеи. Язык обложен белым налетом, на участках очищения – малиновый. На коже обильные высыпания расположены вокруг крупных суставов, в области кистей рук и стоп. В легких и сердце – без отклонений. Живот умеренно вздут, при пальпации определяется болезненность в правой подвздошной области. Печень пальпируется на 1,5-2,0 см ниже края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Цвет мочи в течение 5 дней был насыщенным, цвет кала не менялся.</p> <p>Биохимический анализ крови: общий билирубин – 48 мкмоль/л, конъюгированный – 30 мкмоль/л, активность АлАТ – 200 Е/л, АсАТ – 150 Е/л. Маркеры вирусных гепатитов не обнаружены.</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>Клинический анализ крови: Нв – 120 г/л, Эр – $3,8 \times 10^{12}$/л, Лейк – $9,5 \times 10^9$/л, п/я – 7%, с/я – 52%, э – 3%, л – 35%, м – 3%, СОЭ – 30 мм/час.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемы диагноз. 2. Какова тактика участкового врача в амбулаторных условиях.
ПК-11	<p>В поликлинику обратилась мама с ребенком 2 года.</p> <p>Из анамнеза: Заболел остро, утром повысилась температура тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, стал вялым. Жаловался на выраженную боль в горле. Отказывался от еды, питья. В динамике через 1 час появилась одышка, обратились в поликлинику.</p> <p>При осмотре: Состояние тяжелое. Температура тела $39,5^{\circ}\text{C}$. Вялый. Голос сдавленный. Кашель редкий, сухой болезненный. Одышка инспираторного характера в покое, с участием вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, усиливается в горизонтальном положении. Из угла рта вытекает слюна, рот открыт. Кожные покровы бледные, умеренная мраморность ног, сыпи нет. При аускультации дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет. ЧДД 48 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС 124 в минуту. Живот нормальной формы, доступен глубокой пальпации, мягкий, безболезненный.</p> <p>В общем анализе крови: Нв – 130г/л, Эр – $3,5 \times 10^{12}$/л, Ц.П. – 0,9, Лейк – $24,1 \times 10^9$, э-0, п/я – 20%, с/я – 67%, л – 10%, м – 3%, СОЭ – 20 мм/час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте и обоснуйте диагноз. 2. Назовите самую частую этиологию. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Какова тактика педиатра. 5. Назовите принципы лечения.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Основная литература (О.Л.)

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей : учебник / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688с./ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423417.html>
2. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей : учебник / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М.: ИГ "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 688 с.

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Бактериальные болезни: учебное пособие / ред. Н. Д. Ющук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976с./ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429433.html>
2. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей : учебное пособие для студентов и практикующих врачей / Р. Х. Бегайдарова [и др.].- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-140с./ <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>
3. Инфекционные болезни у детей : учебник для педиатрических факультетов и медицинских вузов / ред. В. Н. Тимченко. - 4-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2012. - 623 с.

4. Инфекционные болезни: национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. Н. Д. Юшук, ред. Ю. Я. Венгеров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1047 с./ <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415832.html>

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Методические указания (МУ)

1. Методические указания для студентов «Дифтерия».
2. Методические указания для студентов «Менингококковая инфекция».
3. Методические указания для студентов «Стрептококковая инфекция. Скарлатина».
4. Методические указания для студентов «Корь. Краснуха. Паротитная инфекция».
5. Методические указания для студентов «Герпетическая инфекция. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз».
6. Методические указания для студентов «Острые респираторные инфекции. Грипп».
7. Методические указания для студентов «Острые кишечные инфекции у детей».
8. Методические указания для студентов «Вирусные гепатиты у детей».
9. Методические указания для студентов «Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика гнойных бактериальных менингитов».
10. Методические указания для студентов «Энтеровирусная инфекция. Дифференциальная диагностика серозных менингитов».
11. Методические указания для студентов «Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика мононуклеозоподобного синдрома. ВИЧ-инфекция.».
12. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика синдрома крупа».
13. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика лихорадок».
14. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций».
15. Методические указания для студентов «Токсические синдромы при острых кишечных инфекциях. Лечение острых кишечных инфекций».
16. Методические указания для студентов «Полиомиелит. Дифференциальная диагностика острых вялых параличей».
17. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика желтух».
18. Методические указания для студентов «Особенности ведения инфекционных больных в амбулаторных условиях».
19. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика острых респираторных инфекций».
20. Методические указания для студентов «Лечение острых респираторных инфекций у детей».
21. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика скарлатины».
22. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика синдрома тонзиллита».
23. Методические указания для студентов «Герпесвирусные инфекции».
24. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика экзантем».

25. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика паротитной инфекции».

26. Методические указания для студентов «Дифференциальная диагностика коклюша».

27. Методические указания для студентов «Иерсиниозы».

28. Методические указания для студентов «Гельминтозы».

29. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний: Э.А. Кашуба, Т.Г. Дроздова, Л.В. Ханипова, О.А. Любимцева, А.А. Бельтикова, Н.В. Огошкова, Н.О. Мишакина, Ю.С. Чехова. Тюмень: РИЦ «Айвекс», 2015.- 232 с.

30. Методические указания к практическим занятиям для студентов «Инфекционные болезни у детей. Часть IV. Энтеровирусная инфекция. Полиомиелит. Иерсиниозы.». Э.А. Кашуба., Т.Г. Дроздова, О.А. Рычкова., Л.В. Ханипова, Н.В., Огошкова, Н.О. Мишакина., Е.Н. Семенюк. Тюмень 2012.

31. Методическое пособие для самоподготовки студентов V курса педиатрического факультета по детским инфекциям /Э.А. Кашуба, Т.Г. Дроздова, О.А. Рычкова, Л.И. Бертрам, Л.В. Ханипова, Н.В. Огошкова, Н.О. Мишакина, О.А. Любимцева, А.А. Бельтикова, Тюмень 2012г – 147 с.

32. Сборник задач по подготовке к итоговой государственной аттестации для студентов VI курса педиатрического факультета по специальности 060103 «Педиатрия» под редакцией проф. Э.А.Кашубы. Тюмень, 2006г – 70с.

Методические рекомендации (МР)

1. Методические рекомендации для преподавателей «Дифтерия».

2. Методические рекомендации для преподавателей «Менингококковая инфекция».

3. Методические рекомендации для преподавателей «Стрептококковая инфекция. Скарлатина».

4. Методические рекомендации для преподавателей «Корь. Краснуха. Паротитная инфекция».

5. Методические рекомендации для преподавателей «Герпетическая инфекция. Ветряная оспа. Инфекционный мононуклеоз».

6. Методические рекомендации для преподавателей «Острые респираторные инфекции. Грипп».

7. Методические рекомендации для преподавателей «Острые кишечные инфекции у детей».

8. Методические рекомендации для преподавателей «Вирусные гепатиты у детей».

9. Методические рекомендации для преподавателей «Менингококковая инфекция. Дифференциальная диагностика гнойных бактериальных менингитов».

10. Методические рекомендации для преподавателей «Энтеровирусная инфекция. Дифференциальная диагностика серозных менингитов».

11. Методические рекомендации для преподавателей «Инфекционный мононуклеоз. Дифференциальная диагностика мононуклеозоподобного синдрома. ВИЧ-инфекция.».

12. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика синдрома крупа».
13. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика лихорадок».
14. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика острых кишечных инфекций».
15. Методические рекомендации для преподавателей «Токсические синдромы при острых кишечных инфекциях. Лечение острых кишечных инфекций».
16. Методические рекомендации для преподавателей «Полиомиелит. Дифференциальная диагностика острых вялых параличей».
17. Методические рекомендации для преподавателей в «Дифференциальная диагностика желтух».
18. Методические рекомендации для преподавателей «Особенности ведения инфекционных больных в амбулаторных условиях».
19. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика острых респираторных инфекций».
20. Методические рекомендации для преподавателей «Лечение острых респираторных инфекций у детей».
21. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика скарлатины».
22. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика синдрома тонзиллита».
23. Методические рекомендации для преподавателей «Герпесвирусные инфекции».
24. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика экзантем».
25. Методические рекомендации для преподавателей студентов «Дифференциальная диагностика паротитной инфекции».
26. Методические рекомендации для преподавателей «Дифференциальная диагностика коклюша».
27. Методические рекомендации для преподавателей «Иерсиниозы».
28. Методические рекомендации для преподавателей «Гельминтозы».

Нормативно-правовые акты

1. Клинические рекомендации. Острый тонзиллофарингит, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
2. Клинические рекомендации. Лихорадка без очага инфекции, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
3. Клинические рекомендации. Острая лихорадка у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
4. Клинические рекомендации. Острая респираторная вирусная инфекция (острый назофарингит), 2016/ cr.rosminzdrav.ru
5. Клинические рекомендации. Острый обструктивный (стенозирующий) ларинготрахеит, эпиглоттит, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
6. Клинические рекомендации. Лептоспироз у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru

7. Клинические рекомендации. Острый вирусный гепатит А (ВГА) у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
8. Клинические рекомендации. Острый вирусный гепатит В (ВГВ) у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
9. Клинические рекомендации. Сибирская язва у детей, 2016 / cr.rosminzdrav.ru
10. Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция у детей, 2017/ cr.rosminzdrav.ru
11. Клинические рекомендации. Болезнь Лайма у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
12. Клинические рекомендации. Кампилобактериоз у детей, 2017/ cr.rosminzdrav.ru
13. Клинические рекомендации. Корь у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
14. Клинические рекомендации. Герпес опоясывающий, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
15. Клинические рекомендации. Чума у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
16. Клинические рекомендации. Острый вирусный гепатит С у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
17. Клинические рекомендации. Менингококковая инфекция у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
18. Клинические рекомендации. Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
19. Клинические рекомендации. Острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
20. Клинические рекомендации. Острый тонзиллит у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
21. Клинические рекомендации. Грипп у детей, 2017/ cr.rosminzdrav.ru
22. Клинические рекомендации. Острый стрептококковый тонзиллит у детей, 2016/ cr.rosminzdrav.ru
23. Клинические рекомендации. ВИЧ- инфекция у детей. 2020/ cr.rosminzdrav.ru
24. ФЗ № 323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».
25. ФЗ №52 от 30.03.1999г. (в ред.от 25.11.2013г.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
26. ФЗ РФ №157 от 17.09.1998г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
27. ФЗ РФ №38 от 30.03.1995г. «О предупреждении и распространении в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
28. Приказ МЗ РФ №125 от 21.03.2014г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
29. Приказ МЗ РФ № 342 от 26.01.98г. «Об усилении и совершенствовании мероприятий по профилактике сыпного тифа и педикулёза».
30. Приказ № 170 от 18.08.94г. «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в РФ».
31. Приказ МЗ РФ № 36 от 03.02.97г. «О совершенствовании мероприятий по профилактике дифтерии».
32. Приказ МЗ РФ №408 от 12.07.1989г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусным гепатитом».
33. Приказ МЗ РФ №475 от 16.08.1989г. «О мерах профилактики острых кишечных инфекций».

34. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. №306н Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый».

35. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».

36. СП 3.1.1.2341 -08. «Профилактика вирусного гепатита В».

37. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

38. СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза».

39. СП 3.1.7.2615-10 «Профилактика иерсиниоза».

40. СП 3.1.2825-10 «Профилактика гепатита А».

41. СП 3.1.2.2951-11 «Профилактика полиомиелита».

42. СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи эпидемического паротита».

43. СП 3.1.7.2836-11 «Профилактика сальмонеллеза». Изменения и дополнения № 1 к СанПин 3.1.7.2616-10.

44. СП 3.1.2950-11 «Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции».

45. СП 3.1./3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».

46. СП 3.2.3110-13 «Профилактика энтеробиоза».

47. СП 3.1.2.3109-13 «Профилактика дифтерии».

48. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика кишечных инфекций».

49. СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и др. острых респираторных вирусных инфекций».

50. СП 3.1.3112 - 13 «Профилактика вирусного гепатита С».

51. СП 3.1.2.3117 - 13 «Профилактика ОРВИ».

52. СП 3.1.1.3108 - 13 «Профилактика ОКИ».

53. СП 3.1.2.3109 - 13 «Профилактика дифтерии».

54. СП 3.1.2. 3149-13 «Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции».

55. СП 3.1.2.3162-14 «Профилактика коклюша».

56. СП 3.1.3310-15 «Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами».

57. СП 3.1.3525-18 «Профилактика ветряной оспы и опоясывающего лишая».

58. СП 3.1.3542-18 «Профилактика менингококковой инфекции».

59. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при энтеробиозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2014

60. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям описторхозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2014

61. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при токсокарозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2014

62. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при балантидиазе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2014.

63. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при аскаридозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2014.

64. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при сальмонеллезе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.

65. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гепатите В (острый). ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
66. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при коклюше. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
67. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при скарлатине. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
68. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при кампилобактериозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
69. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при амебиазе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
70. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при гриппе ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
71. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при парагриппе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
72. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при инфекционном мононуклеозе. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.
73. Клинические рекомендации (Протокол лечения) оказания медицинской помощи детям при аденовирусной инфекции. ФГБУ НИИДИ ФМБА России, 2013.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	*Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1	ПК-1, ПК -2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-21	ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», Учебная комната № 5: парта – 8 шт., стул – 16 шт., ноутбук – 1 шт., проектор – 1 шт.	625002, Тюменская область, город Тюмень, улица Комсомольская, дом 54а/1, 3 этаж, №17
2	ПК-1, ПК -2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-21	ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», Учебная комната № 3: парта – 4 шт., стул – 15 шт.	625002, Тюменская область, город Тюмень, улица Комсомольская, дом 54а, корпус 2, 2 этаж, №69
3	ПК-1, ПК -2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-21	ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», Учебная комната № 4: парта - 4 шт., стул – 15 шт., ноутбук – 1 шт., проектор – 1 шт.	625002, Тюменская область, город Тюмень, улица Комсомольская, дом 54а, корпус 2, 3 этаж, №61
4	ПК-1, ПК -2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-21	ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», Учебная комната № 5: парта – 8 шт., стул – 16 шт., ноутбук – 1 шт., проектор – 1 шт.	625002, Тюменская область, город Тюмень, улица Комсомольская, дом 54а/1, 2 этаж, №16
5	ПК-1, ПК -2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-21	ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница», Учебная комната № 1: парта -13 шт., стул – 31 шт., ноутбук – 1 шт., проектор – 1 шт.	625002, Тюменская область, город Тюмень, улица Комсомольская, дом 54а, корпус 2, 4 этаж, №5

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3KL Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;

19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.