

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования\_  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

---

УТВЕРЖДЕНО  
решением Ученого совета ННГУ  
протокол № 10 от 02.12.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Инфекционные болезни

---

Уровень высшего образования  
Ординатура

---

Направление подготовки / специальность  
31.08.02 - Анестезиология-реаниматология

---

Направленность образовательной программы  
Анестезиология-реаниматология

---

Форма обучения  
очная

---

г. Нижний Новгород

2025 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.05 Инфекционные болезни относится к обязательной части образовательной программы.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
ОПК-4: Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1: Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4.2: Назначает пациентам лабораторно-инструментальные исследования	ОПК-4.1: Знать способы клинической диагностики и обследования пациентов Уметь проводить клиническую диагностику и обследование пациентов Владеть способами проведения клинической диагностики и обследования пациентов  ОПК-4.2: Знать необходимые лабораторно-инструментальные исследования Уметь назначать пациентам лабораторно-инструментальные исследования Владеть назначениями необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Задачи	Зачёт: Контрольная работа

## 3. Структура и содержание дисциплины

### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	<b>очная</b>
Общая трудоемкость, з.е.	2
Часов по учебному плану	72

в том числе	
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>	
- занятия лекционного типа	<b>8</b>
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	<b>16</b>
- КСР	<b>1</b>
<b>самостоятельная работа</b>	<b>47</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>0</b> <b>Зачёт</b>

### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
Модуль 1: Общие вопросы 1.1. Общие вопросы инфекционной патологии. Принципы диагностики и лечения инфекционных заболеваний. Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ. Показания и организация госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционной больницы. 1.2. Структура инфекционной службы в РФ.	23	3	5	8	15
Модуль 2: Частная инфекционная патология 2.1. Кишечные инфекции. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Шигеллез. Сальмонеллез. Ботулизм. Пищевые токсикоинфекции. Холера. Вирусные гепатиты. Кампилобактериоз. Амебиаз. Вирусные гастроэнтериты. Гельминтозы. 2.2. Воздушно-капельные инфекции. Менингококковая инфекция. ОРВИ и грипп. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Энтеровирусные инфекции. Ку-лихорадка. Легионеллез 2.3. Инфекции наружных покровов. Бешенство. Столбняк. Рожа. Бруцеллез. Токсоплазмоз. Лейшманиозы. Фелиноз. Сибирская язва. Листериоз. 2.4. Трансмиссивные и нетрансмиссивные инфекционные болезни. 2.5. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний. Синдром диареи. Синдром желтухи. Синдром лимфаденопатии. Синдром лихорадки. Синдром экзантемы. Катаральный синдром. Менингеальный синдром.	26	3	6	9	17
Модуль 3: Фтизиатрия 3.1. Специфическая и неспецифическая профилактика туберкулеза. Методы диагностики во фтизиатрии. 3.2. Клинические формы туберкулеза. 3.3. Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания. 3.4. Лечение туберкулеза. 3.5. Осложнения туберкулеза	22	2	5	7	15
Аттестация	0				
КСР	1			1	
Итого	72	8	16	25	47

## **Содержание разделов и тем дисциплины**

Модуль 1: Общие вопросы. Возбудитель, источник инфекции, механизмы и пути передачи, периоды заболевания, принципы диагностики, принципы лечения.

Модуль 2: Особо опасные инфекции. Определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

Модуль 3: Фтизиатрия. Определение, этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.

### **4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

1. Инфекционные болезни: учебник / [Аликеева Г. К. и др.]; Под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. ISBN 978-5-9704-3621-9. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>

2. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В.А. Кошечкин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3496-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html>

### **5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

**5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:**

**5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ОПК-4:**

#### **Задача 1**

Больной Е., 18 лет, поступил в больницу в связи с тем, что мать заметила у сына желтуху. Никаких других симптомов болезни не отмечает.

Самочувствие хорошее. Раньше желтухой не болел. Никаких парентеральных вмешательств в течение полгода не было. Отмечается легкая желтушность склер и кожи, печень у края реберной дуги, чувствительная при ощупывании и поколачивании.

Общий билирубин крови - 140 мкмоль/л, прямой билирубин - 105 мкмоль/л, трансаминазы (АлАТ) - 4,0 мкмоль/л, тимоловая проба -19 ед.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования.

## Задача 2

Больной С., 38 лет, колхозник, работал в течение последних 2-х недель на сенокосе, жил на полевом стане. Больных в стане нет. Воду для питья и приготовления пищи доставляют из колхоза, иногда употреблял воду для питья из ручья. Заболел 2 дня назад остро. Беспокоили сильный озноб, резкая головная боль, слабость, боли во всем теле, особенно в пояснице, тошнота, каждый день рвота, мучительная икота. Отмечал яркую гиперемию лица, шеи, верхней части туловища («симптом капюшона»), инъекцию сосудов склер, «пылающий зев». В первые дни заболевания госпитализирован в инфекционное отделение районной больницы с диагнозом: Подозрение на грипп.

Общее состояние тяжелое, временами бред. Температура 39-40°C.

Патологических изменений со стороны мочи нет.

На третий день пребывания в больнице появилась мелкоточечная петехиальная сыпь на груди, спине, верхних конечностях. Несколько раз наблюдалось носовое кровотечение. При повторном анализе мочи - белок 2,5 мг/л, в большом количестве эритроциты, лейкоциты, цилиндры. Температура тела нормальная, состояние больного тяжелое, сознание спутанное, частая рвота с примесью крови, анурия.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Методы диагностики заболевания.
3. Составьте план лечения

## Задача 3.

В поликлинику к терапевту обратился студент 20 лет, проживающий в общежитии. Болен 2-й день: отмечают недомогание, легкое познабливание, слабость, температура тела - 37-37,5°C, насморк, частое чихание, рези в глазах, першение в горле.

*При осмотре:* кожа чистая. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка носа отечна и гиперемирована, обильные слизисто-водянистые выделения из носа. Умеренно выражена гиперемия конъюнктив и склер, слезотечение. Голос охрипший. Слизистая ротоглотки и задней стенки глотки умеренно гиперемирована, зернистость задней стенки глотки, миндалины не увеличены. Внутренние органы без особенностей.

1. О каком заболевании и на основании каких клинических маркеров можно думать?
2. Назначьте обследование, подтверждающее диагноз.
3. Составьте план лечения

## Задача 4.

Больная Н., 23 года, заболела утром, когда появились схваткообразные боли в животе. К вечеру беспокоили головная боль, слабость, разбитость, озноб, появился жидкий стул со слизью и прожилками крови бесчисленное количество раз. Ночью появилась тошнота, трижды была рвота желчью. Участковым терапевтом направлена на госпитализацию с диагнозом: Гастроэнтероколит.

*При осмотре:* температура тела 37°C, кожные покровы бледные, сыпи нет. Пульс 98 в мин., ритмичный, умеренного наполнения, тоны сердца чистые.

Язык суховат, обложен серо-грязным налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный во всех отделах. Сигмовидная кишка спазмирована, резко болезненная.

В периферической крови: L-13,5 \*10<sup>9</sup>/л, э-2%, п-28%, с-31%, лимф.-26%, м13%, СОЭ-18 мм/час.

1. Ваш диагноз и его обоснование.
2. Каковы лабораторно-диагностические методы обследования для постановки диагноза.
3. Составьте план лечения и противоэпидемических мероприятий

### **Задача 5.**

Больной С., 52 лет, поступил в стационар на четвертый день заболевания с жалобами на разлитую головную боль, выраженную слабость, головокружение, тошноту, повторную рвоту, снижение аппетита, ломящие боли во всем теле.

Из анамнеза выяснено, что вышеперечисленные жалобы появились три дня назад, однако в день поступления состояние резко ухудшилось, повысилась температура тела до 38,0°C, что и заставило обратиться за медицинской помощью. За неделю до начала заболевания отмечал укус клеща в область уха. Специфическая профилактика клещевого энцефалита не проводилась.

При осмотре: состояние тяжелое. Больной вялый. Лицо гиперемировано, отмечаются явления склерита. Тоны сердца ритмичные, глухие, тахикардия до 120/мин., АД-90/60 мм рт.ст. язык сухой, обложен.

В неврологическом статусе: сглаженность носогубной складки, опущение правого угла рта. Намечена диверсия языка вправо. Сухожильные рефлексы на верхних конечностях равны, на нижних – незначительно >d. Ригидность мышц затылка 4,0 см, симптом Кернига 120° с обеих сторон.

В ОАК: er-4,15\*10<sup>12</sup>/л, Hb-136 г/л, L-15,0\*10<sup>9</sup>/л, э-1. п/я-7, с/я-86, л-4, м-2, СОЭ-6 мм/ч.

Картина ликвора: прозрачный, бесцветный, давление 240 мм вод.ст. Плеоцитоз 144, с преобладанием лимфоцитов. Белок – 0,33 г/л, реакция Панди (++)

1. Ваш диагноз, его обоснование.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
3. Составьте план лечения

### **Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)**

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.
не	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	

## 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

### Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	не зачтено	зачтено		
<u>Знания</u>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<u>Умения</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<u>Навыки</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».

### 5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

#### 5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольная работа) для оценки сформированности компетенции ОПК-4

1. Принципы иммунопрофилактики инфекционных болезней. Иммунобиологические препараты.
2. Дезинфекция, стерилизация, дезинсекция и дератизация в лечебно-профилактических учреждениях.
3. Внутрибольничные инфекции. Актуальность и значимость проблемы. Классификация и эпидемиологические проявления внутрибольничных инфекций. Основные направления надзора и профилактики.
4. Общие принципы лечения инфекционных больных.
5. Методы диагностики инфекционных заболеваний: эпидемиологические, клинические, биохимические, серологические, иммунологические, бактериологические, вирусологические, инструментальные

#### Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольная работа)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.
не зачтено	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

### 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Ющук Н.Д. Инфекционные болезни : национальное руководство : практическое руководство / Ющук Н.Д.; Венгеров Ю.Я. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-7481-5., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=870665&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Бородулина Е. А., Бородулин Б. Е. Фтизиатрия : Учебное пособие / Бородулина Е. А., Бородулин Б. Е. - Москва : КноРус, 2023. - 211 с. - ISBN 978-5-406-11853-5., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=872712&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.



ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znanium.com». Режим доступа: [www.znanium.com](http://www.znanium.com).

## **7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности 31.08.02 - Анестезиология-реаниматология.

Автор(ы): Михайлова Елена Александровна, кандидат медицинских наук, доцент.

Заведующий кафедрой: Григорьева Наталья Юрьевна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 28.11.2024, протокол № 9.