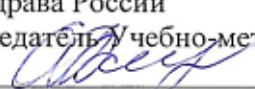


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**федеральное государственное бюджетное учреждение**  
**«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»**  
**ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ОДОБРЕНО**

Учебно-методическим советом  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
Председатель Учебно-методического совета  
 / О.В. Сироткина  
« 21 » мая 2019 г.

Протокол № 18/19

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор института медицинского  
образования  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
 / Е.В. Пармон

« 22 » мая 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**«СИНДРОМЫ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ**  
**И МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ»**

**Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни**

Кафедра Инфекционные болезни  
Курс -2

Зачет с оценкой –4 семестр

Лекции - 10 (час.)

Практические занятия - 86 (час.)

Всего часов аудиторной работы – 96 (час.)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) - 48 (час).

Общая трудоемкость дисциплины - 144 час. / зач.ед.

Санкт-Петербург  
2019

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**  
 по разработке рабочей программы по дисциплине  
**«Синдромы критических состояний у инфекционных больных и методы  
 интенсивной терапии»**  
 для специальности 31.08.35 Инфекционные болезни

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Гусев Денис Александрович	д.м.н. профессор	Главный врач СПб ГБУЗ "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"	Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
2.	Бузунова Светлана Анатольевна	-	Зам. главного врача по клинической работе	Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями
<b>По методическим вопросам</b>				
4.	Овечкина Мария Андреевна	к.м.н.	Заведующий учебно-методическим отделом	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа «Синдромы критических состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии» составлена с учетом требований Федерального Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. N 1077, рассмотрена и утверждена на заседании кафедры инфекционных болезней «30» апреля 20219 г., протокол №4.

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цель изучения дисциплины:** подготовка квалифицированного специалиста способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача инфекциониста амбулаторного и стационарного звена практического здравоохранения или руководителя структурного подразделения по инфекционным болезням, обладающего системой теоретических фундаментальных знаний и практических профессиональных компетенций, владеющего знаниями и умениями по оказанию диагностической, лечебной, профилактической и реабилитационной помощи взрослому и детскому населению, многосторонне эрудированного, обладающего широким врачебным кругозором, конкурентоспособного, неукоснительно соблюдающего каноны врачебной этики и деонтологии.

### **Задачи изучения дисциплины:**

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача инфекциониста способного успешно решать профессиональные задачи.
2. Закрепить и расширить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлениях, в том числе редко встречающихся инфекционных заболеваний, полученные в рамках дисциплины специалитета «Инфекционные болезни», изучить особенности течения заболеваний на современном этапе.
3. Формировать, развивать и совершенствовать клиническое мышление, для проведения дифференциально-диагностического поиска и принятия решений как в стандартных, так нестандартных ситуациях повышенной сложности.
4. Сформировать необходимые знания и умения по оказанию в полном объеме медицинской помощи по сохранению жизни и здоровья взрослому и детскому населению, включающей диагностическую, лечебную, профилактическую и реабилитационную деятельность
5. Сформировать необходимые знания и умения по проведению диагностики и определению инфекционных заболеваний, включая редкие, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
6. Сформировать практические навыки необходимые для врача инфекциониста
7. Научить обоснованному назначению всех видов лечения в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи на основе доказательной медицины и с учетом индивидуального подхода к пациенту
8. Сформировать навыки по проведению профилактических и реабилитационных мероприятий при хронических инфекционных заболеваниях и при развитии инвалидизации
9. Сформировать практические навыки оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у пациентов с инфекционными заболеваниями
10. Сформировать достаточные знания по смежным дисциплинам для проведения дифференциального диагноза и оказания необходимого объема медицинской помощи пациентам, имеющим междисциплинарные проблемы со здоровьем
11. Обучить методике формирования у пациентов позитивного и приверженного к лечению поведения, направленного на повышение уровня собственного здоровья
12. Обучить ведению медицинской документации и правовым аспектам дисциплины.

13. Сформировать устойчивый навык осуществления медицинской деятельности с учетом принятых в обществе моральных и этических норм и соблюдением принципов деонтологии.

## 2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Синдромы критических состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии» относится к Блоку 1 (Вариативная часть, обязательная дисциплина) Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами (фундаментальными — «Анатомия», «Гистология», «Физиология», «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология», «Микробиология», «Фармакология», клиническими — «Терапия», «Педиатрия») по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Знать методы критического анализа и оценки современных научных достижений, методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Уметь: анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач	Владеть: навыками критического анализа и оценки современных научных достижений	КВ
2.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	этиологию, патогенез, эпидемиологию и патоморфологию инфекционных и паразитарных болезней;  принципы обследования пациента при инфекционных и паразитарных болезнях, содержание эпидемиологического анамнеза;	осуществить сбор жалоб, анамнеза, в том числе эпидемиологического у пациента с инфекционными и паразитарными болезнями;  осуществить клиническое обследование пациента с инфекционными и паразитарными болезнями;  осуществить забор	алгоритмом эпидемиологической диагностики инфекционных и паразитарных болезней;  методикой комплексного клинического обследования пациента с инфекционным и паразитарными болезнями;	КВ, ТЗ СЗ

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		связанных со здоровьем	<p>методику клинического обследования пациента с инфекционными и паразитарными болезнями;</p> <p>методы лабораторной и инструментальной диагностики инфекционных и паразитарных болезней (показания, технологию);</p> <p>основные руководящие документы по их диагностике.</p>	<p>биологических материалов у пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями для специального лабораторного исследования;</p> <p>интерпретировать результаты опроса, клинического, лабораторного и инструментального обследования пациента с инфекционными и паразитарными болезнями.</p>	<p>методикой забора у них биологических материалов для проведения специальных лабораторных исследований;</p> <p>методикой внутрикожных аллергологических проб;</p> <p>методикой приготовления препарата «толстая капля» и «тонкий мазок» крови для диагностики малярии.</p>	
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционным и паразитарными заболеваниями	<p>классификацию, клинические симптомы и синдромы инфекционных и паразитарных болезней, их осложнений и неотложных состояний;</p> <p>методологию клинического диагноза инфекционных и паразитарных болезней;</p> <p>коды этих болезней в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	<p>определить симптомы и синдромы инфекционных и паразитарных болезней, их осложнений и неотложных состояний;</p> <p>проводить дифференциальную диагностику болезней с другими инфекционными, паразитарными и неинфекционными болезнями;</p> <p>самостоятельно определять алгоритмы лабораторного и инструментального обследования инфекционного и паразитарного больного;</p> <p>установить клинический диагноз инфекционного и паразитарного заболевания;</p>	<p>алгоритмом комплексной диагностики инфекционных и паразитарных болезней, их осложнений и неотложных состояний;</p> <p>алгоритмом постановки клинического диагноза болезней;</p> <p>навыком их кодирования в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	КВ, ТЗ СЗ

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
				кодировать выявленные болезни в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.		

\*виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), тестовые задания (ТЗ), ситуационные задачи (СЗ)

#### 4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК-1	<b>Раздел 1.</b> Введение в дисциплину.	1. Обзор основных синдромов неотложных состояний в инфектологии.
2	ПК-5, ПК-6	<b>Раздел 2.</b> Синдромы неотложных состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии	1. Инфекционно-токсический шок 2. Инфекционно-токсическая энцефалопатия 3. Церебральная гипертензия 4. Дегидратационный синдром 5. Острая печеночная недостаточность 6. Острая почечная недостаточность 7. Острая дыхательная недостаточность

#### 5. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Курсы	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2 курс 4 семестр
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>2,67</b>	<b>96</b>	-	<b>96</b>
В том числе:				
Лекции	-	10	-	10
Практические занятия (ПЗ)	-	86	-	86
Семинары (С)	-	-	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>1,33</b>	<b>48</b>	-	<b>48</b>
В том числе:				
Подготовка к занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций, семинаров и учебной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки	-	48	-	48
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)			Зачёт с оценкой	
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>4</b>	<b>144</b>		<b>144</b>

## 6. Содержание дисциплины

### 6.1 Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лекции	Практические занятия	Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего часов
1	Раздел 1. Синдромы неотложных состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии	2	-	-	2
2	Раздел 2. Инфекционно-токсический шок	2	8	8	18
3	Раздел 2. Инфекционно-токсическая энцефалопатия	2	14	6	22
4	Раздел 2. Церебральная гипертензия	2	14	6	22
5	Раздел 2. Дегидратационный синдром		14	10	24
6	Раздел 2. Острая печеночная недостаточность	2	14	8	24
7	Раздел 2. Острая почечная недостаточность	-	14	8	22
8	Раздел 2. Острая дыхательная недостаточность	-	8	10	18
	<b>Всего</b>	<b>10</b>	<b>86</b>	<b>48</b>	<b>144</b>

### 6.2 Тематический план лекционного курса

№ п/п	Раздел (Тема) и краткое содержание	Часы	Методическое обеспечение
<b>Б1.Б.1.1</b>	<b>Раздел 1. Введение в дисциплину.</b>	<b>2</b>	
Б1.Б.1.1.1	Синдромы неотложных состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии	2	Мультимедийная презентация
<b>Б1.Б.1.2</b>	<b>Раздел 2.</b>	<b>8</b>	
Б1.Б.1.2.1	Инфекционно-токсический шок. Определение. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия.	2	Мультимедийная презентация
Б1.Б.1.2.2	Инфекционно-токсическая энцефалопатия. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия.	2	Мультимедийная презентация
Б1.Б.1.2.3	Церебральная гипертензия. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная	2	Мультимедийная презентация

	терапия. Мероприятия ухода.		
Б1.Б1.2.4	Острая печеночная недостаточность. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода.	2	Мультимедийная презентация
	<b>Всего</b>	<b>10</b>	

### 6.3 Тематический план практических занятий

№ темы	Раздел (Тема) и краткое содержание	Часы	Формы работы ординатора на занятии
<b>Б1.Б.1.2</b>	<b>Раздел 2.</b>	<b>98</b>	
Б1.Б.1.2.1	Инфекционно-токсический шок. Определение. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Особенности течения. Дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия.	8	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами, таблицами, фотографиями.
Б1.Б.1.2.2	Инфекционно-токсическая энцефалопатия. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия.	14	Мультимедийная презентация. Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни, интерпретация результатов анализов, дополнительных исследований) Доклады Посещение диагностических кабинетов. Участие в клинических



			разборах, обсуждениях
Б1.Б.1.2.3	Церебральная гипертензия. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода.	14	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами, таблицами, фотографиями.
Б1.Б.1.2.4	Дегидратационный синдром. Понятие <i>дисгидрия</i> . Дисгидритические состояния. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Клиническая и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода	14	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами, таблицами, фотографиями.
Б1.Б.1.2.5	Острая печеночная недостаточность. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода.	14	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами, таблицами, фотографиями.
Б1.Б.1.2.6	Острая почечная недостаточность. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода.	14	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами,

			таблицами, фотографиями.
Б1.Б.1.2.7	Острая дыхательная недостаточность. Основные этиологические факторы. Патоморфологическая картина. Клиническая картина. Основные критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Особенности течения. Интенсивная терапия. Мероприятия ухода.	8	Устный опрос. Тестирование. Решение и составление ситуационных задач. Разбор конкретных клинических случаев (осмотр пациента, работа с историей болезни) Работа со схемами, атласами, таблицами, фотографиями.
	<b>Всего</b>	<b>86</b>	

**6.4. Лабораторный практикум: не предусмотрен**

**6.5. Тематический план семинаров: не предусмотрены**

## **7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний**

### **7.1 Распределение количества оценочных средств по разделам**

№ п/п	Курс	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
			Количество КВ	Количество ТЗ	Количество СЗ
Текущий контроль					
1.	1	Раздел 1. Введение в дисциплину	4	-	-
2.	1	Раздел 2. Синдромы неотложных состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии	21	18	13
Промежуточный контроль знаний					
5	1	Зачёт с оценкой	Собеседование, результаты текущего контроля		

### **7.2 Распределение оценочных средств по компетенциям**

№ п/п	Наименование компетенции	Виды оценочных средств		
		№№ вопросов	№№ тестовых заданий	№№ ситуационных задач
1.	УК-1	1-4	-	-
3.	ПК-5	5-25	1-18	1-13
4.	ПК-6	5-25	1-18	1-13

## **8. Внеаудиторная самостоятельная работа**

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	8	Устный и письменный опросы
Работа с тестами и ситуационными задачами	8	Тестирование, решение ситуационных задач
Составление ситуационных задач по клиническим случаям	6	Разбор и обсуждение составленных задач
Подготовка докладов и презентаций	8	Заслушивание и обсуждение докладов и презентаций
Участие в подготовке проведения клинических разборов	6	Заслушивание презентации на клиническом разборе
Всего	<b>36</b>	

**8.1. Самостоятельная проработка изучаемых тем не предусмотрены**

**8.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрены**

**8.3. Примерная тематика рефератов: не предусмотрены**

**9.Примеры типовых оценочных средств:**

**9.1 Примеры контрольных вопросов (компетенции ПК-5 и ПК-6)**

1. Организация неотложной помощи и интенсивной терапии больных менингококковой инфекцией на этапах медицинской эвакуации.
2. Патогенез и экстренная помощь больным с дегидратационным шоком при острых гастроэнтеритах на этапах медицинской эвакуации.
3. Патогенез и экстренная помощь больным с диссеминированным внутрисосудистым свертыванием крови при менингококкемии на этапах медицинской эвакуации.
4. Патогенез и экстренная помощь больным с церебральной гипертензией при менингококковой инфекции на этапах медицинской эвакуации.
5. Патогенез и экстренная помощь больным с острой дыхательной недостаточностью при острых респираторных заболеваниях на этапах медицинской эвакуации.
6. Патогенез и экстренная помощь больным с инфекционно-токсическим шоком при менингококковой инфекции на этапах медицинской эвакуации.
7. Патогенез и экстренная помощь больным с инфекционно-токсической энцефалопатией при менингококковой инфекции на этапах медицинской эвакуации.
8. эвакуации.
9. Патогенез и экстренная помощь больным с почечной недостаточностью при лептоспирозе и ГЛПС на этапах медицинской эвакуации.

**9.2 Примеры тестовых заданий (компетенции ПК-5 и ПК-6)**

Задание 1

ЛЕПТОСПИРОЗ

- 1) источник инфекции при лептоспирозе?
- 2) острая почечная недостаточность возникает в результате действия лептоспир?
- 3) инкубационный период при лептоспирозе продолжается?
- 4) более достоверным является нарастание титра антител?
- 5) максимальный срок от начала болезни при котором лечение наиболее эффективно?

Задание 2

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ А И Е

- 1) первым выдвинул предположение о вирусной этиологии гепатита, а?
- 2) следствием повышения проницаемости клеток печени является?
- 3) инкубационный период вирусного гепатита, а составляет:
- 4) серологическим критерием желтушной формы hav-инфекции в крови являются:
- 5) дезинтоксикационная терапия при желтушной форме гепатита, а и е должна составлять не менее:

#### Задание 3

#### ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В И D

- 1) сердцевинный антиген вируса гептана в это?
- 2) адекватному иммунному ответу организма соответствует:
- 3) в 30- 35% случаев преджелтушный период острого гепатита протекает по:
- 4) важным клиническим признаком острой печеночной недостаточности і ст. Является:
- 5) показаны ли прямые противовирусные препараты для лечения острого гепатита в:

#### Задание 4

#### ДИФТЕРИЯ

- 1) возбудителем дифтерии являются:
- 2) главное звено патогенеза при дифтерии:
- 3) для дифтерии гортани характерны:
- 4) наиболее часто встречаются:
- 5) неотложная помощь на догоспитальном этапе при токсической дифтерии включает:

#### Задание 5

#### ХОЛЕРА

- 1) в серогруппу o1 входят холерные вибрионы
- 2) основная причина диареи у больных холерой:
- 3) укажите не характерные для холеры проявления
- 4) основной метод специфической лабораторной диагностики холеры:
- 5) при терапии дегидратационного шока у больного холерой не показаны:

#### Задание 6

#### ХОЛЕРА

- 1) холерный вибрион
- 2) звено патогенеза, обуславливающее тяжесть течения при холере:
- 3) осложнения холеры:
- 4) биологические субстраты, в которых можно обнаружить возбудителя при холере:
- 5) регидратационную терапию при холере с обезвоживанием 3-й степени следует проводить:

### **9.3 Примеры ситуационных задач (компетенции ПК-5 и ПК-6)**

#### **Задача №1 (менингококковая инфекция)**

Рядовой Л. доставлен в приемное отделение госпиталя в 23.00. 31 декабря 2016 года из изолятора части с диагнозом токсический грипп, тяжелое течение. Перед эвакуацией больному была введена литическая смесь (р-р анальгина 50%-2,0, димедрола).

Жалобы на выраженную общую слабость, першение в горле, насморк, сильную, нестерпимую головную боль, распирающего характера, тошноту, повторную рвоту, боли в глазных яблоках. Беспокоит яркий свет, громкие звуки.

Анамнез заболевания. Заболел 29 декабря, когда появился насморк, першение в горле, температура тела повысилась до 37,4 оС. Был госпитализирован в изолятор части с диагнозом острое респираторное заболевание по типу ринофарингита легкой тяжести. Около 19.00 31 декабря состояние больного резко ухудшилось, внезапно появились головная боль, тошнота, рвота, температура тела повысилась до 39,5 оС.

Эпид. анамнез: в подразделении вспышка гриппа.

Общее состояние тяжелое. Температура тела 40,0оС. Вял, заторможен. При осмотре ротоглотки диффузная гиперемия слизистых. Носовое дыхание затруднено. Пульс 120 ударов в 1 мин, ритмичный. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Число дыханий – 26 в 1 мин. Над легкими дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Резко выражена ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, верхний и нижний Брудзинского. Брюшные рефлексы отсутствуют. В анализе крови Лейкоциты -  $18 \times 10^9$ , Н-80%, П-12%, Л-8%. При люмбальной пункции ликвор вытекал частыми каплями, белого цвета. Цитоз – сплошь в поле зрения нейтрофильные лейкоциты, грамотрицательные диплококки до 6 в поле зрения, белок 3,3 г/л.

#### ЗАДАНИЕ:

1. Выделите ведущий синдромокомплекс и объясните его патогенез
2. Установите диагноз и обоснуйте его (с учетом дифференциальной диагностики);
3. Составьте план обследования (с указанием конкретных лабораторных показателей)
4. Определите место лечения.
5. Выберите необходимые мероприятия экстренной помощи (с указанием разовых и суточных доз препаратов) при критическом состоянии составьте карту интенсивной терапии на первые 12 часов нахождения в стационаре.
6. Укажите ошибки, допущенные при оказании медицинской помощи больному
7. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в военно-медицинской организации
8. Укажите критерии выписки, мероприятия ДН, реабилитационные мероприятия, сделать заключение ВВЭ

#### Задача 2. (менингококковая инфекция)

Рядовой Б. доставлен в приемное отделение госпиталя в 12.00. с диагнозом менингит.

Жалобы на боли во всем теле, выраженную общую слабость, сильную, нестерпимую головную боль, распирающего характера, тошноту, повторную рвоту. Беспокоит яркий свет, громкие звуки.

Анамнез заболевания. Заболел остро 6 часов назад. В медицинском пункте части был введен пенициллин 3мл ЕД в/м, анальгин 50%-2,0, димедрол 1%-1,0. Транспортировка заняла 3 часа.

Эпид. анамнез. Из этой части 5 дней назад госпитализирован больной с диагнозом менингококковая инфекция.

Объективно. Температура тела при поступлении 39,5оС. Вял, заторможен. На вопросы отвечает невнятно. На коже туловища и конечностей обильная экзантема, состоящая из розеол, мелких пятен, петехий, экхимозов, преобладают геморрагические элементы. Выраженная мраморность кожи голеней, акроцианоз. Пульс 120 ударов в 1 мин, ритмичен, слабого наполнения и напряжения. АД 80/40 мм рт.ст. Тоны сердца глухие. Над легкими везикулярное дыхание, частота дыханий – 26 в 1 мин. Живот при пальпации мягкий. Отмечается умеренная болезненная реакция на глубокую пальпацию. Симптомов раздражения брюшины нет. Резко выражена ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, верхний и нижний Брудзинского. Брюшные рефлексы отсутствуют. Снижено количество мочи. В анализе крови Лейкоциты -  $18 \times 10^9$ , Н-80%, П-12%, Л-8%, тромбоциты  $300 \times 10^9$ . В анализе мочи эритроциты: 0—3 в поле зрения, лейкоциты 0—6 в поле зрения, белок 0,073 г/л. Время свертывания крови по Ли-Уайту 4 мин., фибриноген 3 г/л, тромбиновое время 29 с., антитромбин III – 85%. При люмбальной пункции ликвор вытекал частыми каплями, белого цвета. Цитоз – 1200 кл в 1 мл, 98% -

нейтрофильные лейкоциты, грамотрицательные диплококки до 6 в поле зрения, белок 2,5 г/л.

#### ЗАДАНИЕ:

1. Выделите ведущий синдромокомплекс и объясните его патогенез
2. Установите диагноз и обоснуйте его (с учетом дифференциальной диагностики);
3. Составьте план обследования (с указанием конкретных лабораторных показателей)
4. Определите место лечения.
5. Выберите необходимые мероприятия экстренной помощи (с указанием разовых и суточных доз препаратов) составьте карту интенсивной терапии на первые 2-3 часа нахождения в реанимации.
6. Укажите ошибки, допущенные при оказании медицинской помощи больному
7. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия в военно-медицинской организации

#### Задача 3 (ГЛПС)

Больной К. 19 лет заболел 20 июля во время учений в Пермской области. Находился на учениях в полевых условиях с 30.06. Во время учений выполнял задачи по выживанию в отдаленных местностях и совершил в составе группы скрытое перемещение более, чем на 250 км. Многократно переохлаждался при форсировании водных преград и ночевал под открытым небом или в старых сельхозпостройках.

Заболевание началось остро с озноба, головной боли, покраснения лица и мышечных болей, небольшого кашля, резкой общей слабости, снижения остроты зрения. Температура тела колебалась в пределах 38,0-39,50С до 24 июля. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами (аспирин, парацетамол, аскорутин) – с временным эффектом. К врачу не обращался. С 24 по 25 июля возвращался поездом. Самочувствие ухудшилось, но температура тела снизилась до субфебрильных цифр. Появились сильные боли в животе и пояснице, повторная рвота, жидкий стул до 3-5 раз без патологических примесей, в связи с чем больной стал применять антибиотики. 26 июля появилась обильная геморрагическая сыпь на туловище и конечностях, в связи с чем был экстренно госпитализирован.

При осмотре состояние тяжелое. Резко заторможен и адинамичен, на вопросы отвечает замедленно. Температура 37,10С.

Лицо одутловато, кожа лица и шеи гиперемирована, яркая гиперемия слизистой ротоглотки, инъекция сосудов склер. На коже туловища и конечностей обильная точечная геморрагическая сыпь. Количество элементов сыпи больше в местах сдавления кожи. После измерения АД в месте наложения манжеты появились новые петехиальные элементы.

В легких единичные сухие хрипы. Пульс 56 в минуты, АД 110/60 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Язык сухой с налетом у корня. Живот мягкий болезненный в эпигастрии и пупочной области. Отмечается урчание в илеоцекальной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по Курлову 12x10x9см. Селезенка не увеличена. Отмечается болезненность при поколачивании по поясничной области с обеих сторон.

Моча получена при катетеризации в небольшом объеме (50 мл) с красноватым оттенком. Стул жидкий, желтоватый, без примесей.

#### ЗАДАНИЕ:

1. Диагноз и его обоснование
2. Ведущий синдромокомплекс и его патогенез
3. План обследования

4. Мероприятия экстренной помощи
5. Объем неотложной интенсивной терапии

#### **Задача 4 (ЛЕПТОСПИРОЗ)**

Больной С, 29 лет заболел остро 15.10. По профессии часто работает в полузатопленных подвалах, восстанавливает системы водоснабжения и канализации. Часто переохлаждается.

Заболевание началось с подъема температуры до 40, резкой слабости, головной боли, болей в суставах и мышцах. Лечился на дому фервексом и аспирином – без заметного эффекта. Температура кратковременно снижалась, но сохранялись слабость и боли. 19.10 появилась сыпь на теле, усилились мышечные боли, особенно в нижних конечностях, появилась резкая головная боль, головокружение, повторная рвота, несвязанная с приемом пищи.

При осмотре больной вял, адинамичен, заторможен. Температура 39,10.

Субъиктеричность склер. Сосуды склер инъецированы, на коже живота и туловища необильная петехиальная сыпь.

Движения в суставах в полном объеме. Болезненность при пальпации мышц плечевого пояса, передней брюшной стенки, бедренных и икроножных мышц. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких без особенностей. Пульс 110 в мин, АД 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены.

Язык сухой, с незначительным налетом. Живот мягкий, болезненный во всех отделах. Печень по Курлову 13x10x8 см, край мягкий, ровный, чувствительный. Пальпируется селезенка.

Поколачивание по поясничной области безболезненно с обеих сторон.

Положительны симптомы Кернига, верхний и нижний Брудзинского. Очаговых симптомов нет.

Моча получена в объеме 200 мл, при осмотре обычной окраски. Стула не было в течение 3 дней.

#### **ЗАДАНИЕ:**

1. Диагноз и его обоснование
2. Ведущий синдромокомплекс и его патогенез
3. План обследования
4. Мероприятия экстренной помощи
5. Объем неотложной интенсивной терапии

### **10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

#### **10.1 Список основной литературы**

1. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449127.html>
2. Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456088.html>
3. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - М.: Литтерра, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html>
4. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник / А. К. Белоусова, В. Н. Дунайцева; под ред. Б. В. Кабарухина - Ростов н/Д: Феникс, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785222299982.html>

5. Интенсивная терапия. Т. 1: национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.- Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html>
6. Интенсивная терапия. Т. 2.: национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html>

## 10.2 Список дополнительной литературы

7. Лекции по инфекционным болезням. Том 1. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436998.html>
8. Лекции по инфекционным болезням Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437001.html>
9. Инфекционные эндокардиты / Тюрин В.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст: электронный // URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425541.html>
10. Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации / Под ред. акад. РАН Б.Р. Гельфанда, акад. РАН А.И. Кириенко, проф. Н.Н. Хачатрян. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/28538>
11. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: Руководство для врачей / А.П. Казанцев, В.А. Казанцев. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/765>
12. Рациональная антимикробная терапия: руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Литтерра, 2015. - Текст: электронный // URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html>

## 10.3 Характеристика информационно-образовательной среды:

### 10.3.1 Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Операционная система семейства Windows
- Пакет OpenOffice
- Пакет LibreOffice
- Microsoft Office Standard 2016
- NETOP Vision Classroom Management Software лицензионный сертификат.
- Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>, Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.
- САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

### 10.3.2 Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» ([medlib.ru](http://medlib.ru))
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» ([rosmedlib.ru](http://rosmedlib.ru))
- Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» ([clinicalkey.com](http://clinicalkey.com))
- HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций ([hstalks.com](http://hstalks.com))
- Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>



10.3.3 Информационные справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Реферативная и наукометрическая база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com/>)
- База данных индексов научного цитирования WebofScience ([www.webofscience.com](http://www.webofscience.com))

10.3.4 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

- Поисковые системы Google, Rambler, Yandex <http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>
- Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран <http://www.multitran.ru/>
- Университетская информационная система РОССИЯ <https://uisrussia.msu.ru>
- Публикации ВОЗ на русском языке <http://www.who.int/publications/list/ru/>
- Международные руководства по медицине <https://www.guidelines.gov/>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://www.femb.ru/feml>

## 11. Материально-техническое обеспечение

Для подготовки клинических ординаторов по специальности «Инфекционные болезни» имеется материально-техническая база, которая соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Центра.

Необходимый для реализации программы аспирантуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- **учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа** – укомплектованные специализированной мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин;
- **учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа** – укомплектованные специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций** – укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации** – укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **помещение для самостоятельной работы** – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации;

### Кадровое обеспечение

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию подготовки обучающихся по дисциплине «Синдромы критических состояний у инфекционных больных и методы интенсивной терапии», соответствует требованиям ФГОС ВО и отражён в справке о кадровом обеспечении специальности.