

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

**Название дисциплины: Детские
инфекционные болезни**

Код дисциплины: DIB 4307

ОП: Общая медицина

Объем учебных часов/кредитов: 120/80

Курс и семестр изучения: 4/8

Самостоятельные занятия: 24 часов

Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся разработаны в соответствии с рабочей программы дисциплины (силлабусом) «Детские инфекционные болезни» и обсуждены на заседании кафедры Протокол № 11 от 30.06.2023 г.

Зав.кафедрой, профессор, к.м.н.



Абуова Г.Н.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

СРОП №1

Тема: Острые бактериальные кишечные инфекции у детей

1. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики острых бактериальных кишечных инфекции у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

А. Учебников

Б. Научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

- A. Современное состояние проблемы, распространенность острых бактериальных кишечных инфекции у детей
B. Особенности клинического течения острых бактериальных кишечных инфекции у детей на современном этапе
C. Современные методы диагностики и лечения острых бактериальных кишечных инфекции у детей

3. Подготовить научный проект

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Научный проект
4. Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы: оқулық -Шымкент, 2017.-500 экз.

Дополнительная:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. —Эверо, 2014.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова;издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>
3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательство гэотар-медиа, 2016 г; 448 страниц, <https://www.flip.kz/>
4. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>
2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>
3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

Тестовые задания

- Установить возбудителя внутрибольничного сальмонеллеза.
 - Сальмонелла тифимуриум
 - Сальмонелла брюшного тифа
 - Сальмонелла энтеритидис
 - Сальмонеллез младенцев
 - виды сальмонеллы.
- Определить, не включены ли клинические формы сальмонеллеза:
 - форма молнии
 - желудочно-кишечный тракт
 - септическая форма
 - бактерионоситель
 - брюшнотифозная форма.
- Назовите ведущие причины патогенеза брюшного тифа.
 - поражение лимфатического аппарата тонкой кишки
 - повреждение слизистой оболочки толстой кишки
 - поражение легких
 - поражение почек
 - поражение печени
- При обнаружении Shigella Flexner в стуле повара оцените тактику участкового врача.
 - госпитализация по поводу инфекционных заболеваний
 - амбулаторное лечение на дому
 - диспансерный контроль
 - повторный анализ кала амбулаторно
 - назначение нитрофурановых препаратов
- Больной 30 лет обратился с жалобами на боли в животе на 4-й день болезни, более жидкий кал с примесью слизи и крови слева, 1-5 раз в сутки. Температура тела в норме. Во время дефекации ощущались боли в животе и неполная дефекация. Живот мягкий, болезненный в области левого бедра. Выявлено ограниченное вздутие толстой кишки в области селезеночного изгиба. Определитесь, какие из методов диагностики будут основными:
 - ректоманоскопия, колоноскопия
 - ЖКА
 - копрология
 - прививка от дисбактериоза
 - вакцинация против фекальной дизентерии, сальмонеллеза

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

6. Ребенок 7-ми месяцев массой 5,6 кг в течение 4-х дней болеет диареей. Температура 37,50С. Частый водянистый жидкий стул до 5-6 раз в течение 3 дней. Нет общих симптомов опасности, нет кашля, нет вялости или потери сознания. Беспокойство, чрезмерная раздражительность, запавшие глаза, кожные складки медленно расправляются.

Классифицируйте заболевания по программе ИВБДВ:

- A. умеренное обезвоживание
- B. нет обезвоживания
- C. постоянная диарея
- D. сильное обезвоживание
- E. дизентерия

7. Ребенок 6-ти месяцев поступил в клинику с жалобами на повышение температуры тела до 37,50С, жидкий кал до 6-7 раз в сутки, однократную рвоту, общую слабость, недомогание. Масса тела - 7 кг 350 мг за 2 дня до болезни. На прием - 7 кг. Дефицит массы тела составляет 4-5%. Объективно: ребенок возбужден, беспокоен, жадно пьет жидкость. Рвота повторилась в приемном покое. Со стороны внутренних органов: в легких - пуэрицидное дыхание, тоны сердца несколько приглушены. Кожа чистая, тургор тканей несколько снижен. Б.Р. Средний осадок размером 2 x 2 см. В приемном покое стул жидкий, обильный, водянистый, желтоватого цвета. Ваш диагноз:

- A. эшерихии желудочно-кишечного типа, эксикоз 1-2 степени
- B. сальмонеллез, желудочно-кишечная форма
- C. стафилококковая инфекция
- D. вирусная диарея
- E. холера

8. В больницу поступил 9-месячный ребенок. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 37,50С, рвоты несколько раз, стул жидкий до 5 раз. Объективно: общее состояние средней тяжести. Ребенок вялый. Кожа чистая, бледная. Тургор мягких тканей снижен. Гиперемия небных дужек в глотке. В легких и сердце патологических изменений нет. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области, кишечные шумы выслушиваются на расстоянии. Печень и селезенка не увеличены. Кал обильный, водянистый, желтого цвета, с резким запахом, без патологических примесей. Медицинское оборудование - Нв-120 г/л, Эр-3,2x10/л, ЭТЗ-6 мм/ч, Л-2,6x10/л, П-1, Е-1, Ц-22, Л-70, М-6 Ваш диагноз:

- A. эшерихия
- B. сальмонеллез, желудочно-кишечная форма
- C. дизентерия

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.	

D. энтеровирусная инфекция

E. ротавирусная инфекция

9. Больной 1 года, масса тела 10 кг, секреторная диарея, эксикоз I степени. Назначить регидратационную терапию по программе ВОЗ:

- A. 500 мл внутрь в течение 4-6 часов
- B. 50 мл после каждого стула
- C. 750 мл внутривенно в течение 4-6 часов
- D. 400 мл внутрь в течение 4-6 часов
- E. 200 мл после каждого стула

10. Больной 1 года, масса тела 10 кг. Диагноз: секреторная диарея. Экзикоз II степени. Назначить регидратацию по программе ВОЗ.

- A. регидрон 750 мл внутрь в течение 4 часов
- B. регидрон 100 мл внутрь после каждого стула
- C. 1000 мл физиологического раствора внутривенно
- D. физиологический раствор 500 мл внутривенно
- E. 1200 мл регидрона внутрь

СРОП №2

Тема: Острые вирусные кишечные инфекции у детей

1. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики острых вирусных кишечных инфекции у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

- A. учебников
- B. научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- A. современное состояние проблемы, распространенность острых вирусных кишечных инфекции у детей
- B. особенности клинического течения острых вирусных кишечных инфекции у детей на современном этапе
- C. современные методы диагностики и лечения острых вирусных кишечных инфекции у детей

3. Подготовить научный проект

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Научный проект
4. Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Дополнительная:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. –Эверо, 2014.
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова;издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>
3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательство гэотар-медиа, 2016 г; 448 страниц, <https://www.flip.kz/>
4. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>
2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>
3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

Тестовые задания

1. Укажите, в какой возрастной группе чаще встречается ротавирусная инфекция:
 - А. До 2 лет Новорожденные
 - В. 1-6 мес.
 - С. 6-12 мес.
 - Д. Новорожденные
 - Е. До 5 лет
2. Укажите, в какую пору года чаще встречается ротавирусная инфекция:
 - А. Осенне-зимний период
 - В. Летний

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

С. Зимне-весенний

D. Осенний

E. Весенний

3. Какой из перечисленных методов является ведущим в диагностике ротавирусной инфекции:

A. Серологическое исследование Вирусологическое исследование кала

B. Бактериологическое исследование кала

C. Бактериологическое исследование крови

D. Копрологическое исследование крови

E. Вирусологическое исследование кала

4. Укажите с какими заболеваниями необходимо дифференцировать ротавирусную инфекцию:

A. Аденовирусная инфекция

B. Менингиты

C. Ангины

D. Вирусные гепатиты

E. Со всеми перечисленными

5. В план лечения больного ротавирусной инфекцией входит все, кроме:

A. Все ответы верны

B. Регидратации

C. Диетотерапии

D. Ферментов

E. Эубиотиков

6. У ребенка 2-х лет зимой появились катаральные явления, рвота, жидкий кал. Ваш предварительный диагноз:

A. ротавирусная инфекция

B. сальмонеллез

C. дизентерия

D. эшерихия

E. холера

7. Стафилококковый энтерит Синдром нейротоксикоза чаще развивается в следующих случаях:

A. во время гриппа

B. ротавирусная инфекция

C. при ферментопатии

D. при сальмонеллезе

Э. при дисбактериозе

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

8. Ребенку 11 месяцев, температура тела 38,90С, стул слизистый, губы сухие, лицо гиперемировано, плач перед каждой дефекацией. Живот несколько вздут, болезненность в левой подвздошной области при пальпации. Ваш диагноз:

- А. ОКИ, инвазивная диарея
- В. Диарея, секреторная диарея
- С. ротавирусный гастроэнтерит
- Д. холера
- Е. стафилококковый гастроэнтерит

9. В больницу поступил 9-месячный ребенок. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 37,50С, рвоты несколько раз, стул жидкий до 5 раз. Объективно: общее состояние средней тяжести. Ребенок вялый. Кожа чистая, бледная. Тургор мягких тканей снижен. Гиперемия небных дужек в глотке. В легких и сердце патологических изменений нет. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области, кишечные шумы выслушиваются на расстоянии. Печень и селезенка не увеличены. Кал обильный, водянистый, желтого цвета, с резким запахом, без патологических примесей. Медицинское оборудование - Нв-120 г/л, Эр-3,2х10/л, ЭТЗ-6 мм/ч, Л-2,6х10/л, П-1, Е-1, Ц-22, Л-70, М-6 Ваш диагноз:

- А. Эшерихия
- В. Сальмонеллез, желудочно-кишечная форма
- С. дизентерия
- Д. энтеровирусная инфекция
- Е. ротавирусная инфекция

10. Для какой из перечисленных инфекций характерно преимущественное поражение нижних дыхательных путей и альвеол с развитием интерстициальной пневмонии?

- А. риновирусная инфекция
- В. микоплазменная инфекция
- С. ротавирусная инфекция
- Д. реовирусная инфекция
- Е. аденовирусная инфекция

СРОП №3

1. Тема: Вирусные гепатиты у детей (А,Е,В,С,Д)

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

2. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики вирусных гепатитов у детей (А,Е,В,С,Д). Закрепить теоретические знания и практические навыки.

3. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

- а) учебников
- б) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

- современное состояние проблемы, распространенность вирусных гепатитов у детей (А,Е,В,С,Д).
- особенности клинического течения вирусных гепатитов у детей (А,Е,В,С,Д) на современном этапе
- современные методы диагностики и лечения вирусных гепатитов у детей (А,Е,В,С,Д).

3. Подготовить научный проект

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

- Реферат/презентация
- Кейс
- Научный проект
- Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

- Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
- Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.
- Учебник:Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill
- Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press,3 edition, 2008

Дополнительная:

- Вирусные гепатиты в вопросах и ответах. Пособие для врачей .Т. В. Антонова, Д. А. Лиознов; , <https://www.flip.kz>
- Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .Е. В. Волчкова;издательство ГЭОТАР-медиа, 2016 г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>
- Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.
- Клинические протоколы МЗ РК

Электронные ресурсы:

- <https://openwho.org>
- <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>
- <http://base.ukgfa.kz>

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

7. Контроль:

Тестовые задания

- Механизм фекально-оральной передачи вирусного гепатита:
 - вирусный гепатит D и вирусный гепатит E;
 - гепатит A и гепатит C;
 - гепатит A и гепатит B;
 - вирусный гепатит A и вирусный гепатит E;
 - Гепатит B и вирус гепатита C.
- Внутренняя передача вируса гепатита B:
 - возможно;
 - невозможно;
 - возможно
 - не встречается на практике
 - описано в литературе
- Переход к хронической форме характерен для вирусного гепатита:
 - C и B;
 - B и E;
 - A и C;
 - D и A;
 - E и C.
- Вирусный гепатит очень тяжелый у беременных:
 - A;
 - B;
 - C;
 - D;
 - E.
- Кровотечение при печеночной энцефалопатии:
 - при лимфоцитозе, лейкопении, замедлении СОЭ;
 - лейкопения со смещением количества лейкоцитов влево;
 - лейкоцитоз с нейтрофилией, увеличение СОЭ
 - лейкопения, анеозинофилия, моноцитоз
 - агранулоцитоз
- Появление крови при вирусных гепатитах характеризуется:
 - при лейкопении, лимфоцитозе, повышении СОЭ;
 - при лейкоцитозе, нейтрофилии, повышении СОЭ;
 - лейкопения, лимфоцитоз, нормальная или низкая СОЭ;
 - лейкоцитоз, лимфопения, повышение СОЭ;
 - лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная или низкая СОЭ.
- Не используется для выявления маркеров вирусного гепатита B:
 - ИФА;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

- б) РПГА;
 - в) РИА;
 - г) РСК;
 - д) метод молекулярной гибридизации.
8. Плановая профилактика вирусных гепатитов

Вакцинация может быть выполнена после выписки из стационара:

- а) 2 месяца;
 - б) 3 месяца;
 - в) 6 месяцев;
 - г) 9 месяцев;
 - д) 1 год.
9. Фактор передачи вирусного гепатита С:
- а) воздух;
 - б) вода;
 - в) кровь и продукты крови;
 - г) почва;
 - д) продукты питания.

10. Размножение вируса гепатита D у человека при условии:

- а) попадает в кровь с вирусом гепатита С;
- б) наличие вируса гепатита В в организме;
- в) алкогольное повреждение печени;
- г) наличие вируса гепатита А в организме
- д) наличие вируса гепатита Е в организме

СРОП №4

Тема: Острые респираторные вирусные инфекции

1. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики острых респираторных вирусных инфекции. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

- а) учебников
- б) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- а) современное состояние проблемы, распространенность острых респираторных вирусных инфекции

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

б) особенности клинического течения острых респираторных вирусных инфекции, на современном этапе

в) современные методы диагностики и лечения острых респираторных вирусных инфекции

Подготовить научный проект

3. Подготовить эссе

4. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

1. Реферат/презентация
2. Кейс
3. Научный проект
4. Эссе

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.	

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
2. Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.
3. Учебник: Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill
4. Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008

Дополнительная:

1. Вирусные гепатиты в вопросах и ответах. Пособие для врачей .Т. В. Антонова, Д. А. Лиознов; , <https://www.flip.kz>
2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .Е. В. Волчкова; издательство ГЭОТАР-медиа, 2016 г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>
3. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.
4. Клинические протоколы МЗ РК

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>
2. <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>
3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

Тестовые задания

1. Определите наиболее типичную инфекцию, являющуюся причиной бронхолита у детей (согласно клиническому протоколу):
 А. РС-инфекция
 В. риновирусная инфекция
 С. энтеровирусная инфекция
 Д. аденовирусная инфекция
 Е. Арбовирусная инфекция
2. Определите тип дыхания, наиболее характерный для синдрома крупа у детей:

- А. Вдохновляющий
- Б. смешанный
- С. экспираторный
- Д. Чейн-Стокс
- Э. Куссмауль

3. Интерпретировать: грубый лающий кашель у детей, хриплый голос, шумное стенотическое дыхание - эти симптомы описывают... (согласно клиническому протоколу).

- А. синдром крупа
- Б. пневмония
- С. бронхиальная астма
- Д. коклюш
- Е. постороннее вещество

4. Интерпретировать: характеристика парагриппа у детей (согласно клиническому протоколу).

- А. острое начало с 1-х суток с развитием симптомов интоксикации
- Б. болезнь может начинаться постепенно
- С. острое начало с развитием катаральных явлений
- Д. острое начало заболевания с легкой интоксикацией
- Е. постепенное начало заболевания с развитием упорного сухого кашля

5. Интерпретировать: характеристика парагриппа у детей (согласно клиническому протоколу).

- А. острое начало с развитием катаральных явлений
- Б. заболевание может иметь постепенное начало
- С. острое начало с 1-х суток с развитием симптомов интоксикации
- Д. острое начало заболевания с легкой интоксикацией
- Э. постепенное начало заболевания с развитием упорного сухого кашля

6. Интерпретировать: характеристика респираторно-синцитиальной инфекции у детей (согласно клиническому протоколу).

- А. постепенное начало заболевания с развитием упорного сухого кашля
- Б. болезнь может начинаться постепенно
- С. острое начало с развитием катаральных явлений
- Д. острое начало с 1-х суток с развитием симптомов интоксикации
- Е. острое начало заболевания с легкой интоксикацией

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

7. Интерпретировать: характеристика риновирусной инфекции у детей (согласно клиническому протоколу).

- А. острое начало с развитием заложенности носа и чихания с легкой интоксикацией
- Б. постепенное начало заболевания с развитием сначала упорного сухого кашля
- С. заболевание может иметь постепенное начало
- Д. острое начало с развитием катаральных явлений
- Э. острое начало с 1-х суток с развитием симптомов интоксикации

8. Интерпретировать: Синдром крупа часто встречается у детей с ОРВИ...

- А. От 1 года до 3 лет
- Б. от 6 до 12 лет
- С. от 3 до 5 лет
- Д. старше 5 лет
- Е. С 14-16 лет

9. Больной Е., 11 месяцев, поступил в больницу в очень тяжелом состоянии в первый день болезни. Бледные синяки, лоб, губы и ногтевые ложа синюшные; на коже, лоб потеет, бескооен, мечется. Дышать стало трудно. Дыхание шумное, изредка напоминающее лишь вдохоподобные движения, глубокое дыхание в поддающемся очаге грудной клетки. Пульс 160 ударов в минуту мин., слабого наполнения. Дыхание резко ослаблено. Заболевание началось с насморка, покашливания. Ваш предварительный диагноз:

- А. ОРВИ с синдромом крупа, стеноз III степени
- Б. ОРВИ с синдромом крупа, асфиксия
- С. ОРВИ, бронхит с обструктивным синдромом, ДН III степени
- Д. респираторная дифтерия, круп
- Е. Бронхит с обструктивным синдромом, ДН II степени

10. Ребенок Ф. 4 года, просыпается ночью с лающим кашлем, затрудненным дыханием. При падении: температура тела 38,0С, осиплость голоса, свистящий кашель, при затрудненном дыхании в акт вовлекаются вспомогательные дыхательные мышцы, венчик 48 раз за 1 минуту. В легких жесткое дыхание, редкие сухие хрипы. Тоны сердца громкие, ритмичные, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Сделайте диагностику:

- А. Парагрипп, ларинготрахеобронхит, стеноз гортани I-II степени
- Б. грипп, токсическая форма
- С. стеноз гортани вследствие аденовирусной инфекции I степени
- Д. респираторно-синцитиальная инфекция

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

Е. корь, ларингит, стеноз гортани I степени

СРОП №5

Тема: Грипп,(COVID19) коронавирусная инфекция у детей.

Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики грипп,(COVID19) коронавирусная инфекция у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

1. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

- учебников
- научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- современное состояние проблемы, распространенность грипп,(COVID19) коронавирусная инфекция у детей.
- особенности клинического течения грипп,(COVID19) коронавирусная инфекция у детей на современном этапе
- современные методы диагностики грипп,(COVID19) коронавирусная инфекция у детей.

3. Подготовить научный проект

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

- Реферат/презентация
- Кейс
- Научный проект
- Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

- Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

2. Абуова Г.Н. Жуқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы :
 оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Дополнительная:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. –Эверо, 2014.

2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова;издательствоГЭОТАР- МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>

3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствогэотар-медиа, 2016 г; 448 страниц, <https://www.flip.kz/>

4. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>

2. <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>

3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

Тестовые задания

1. Интерпретируйте : для гриппа у детей характерно ... (согласно клин.протокола).

- A. острое начало с развитием симптомов интоксикации в 1-е сутки
- B. начало болезни может быть постепенным
- C. начало болезни острое с развитием катаральных симптомов
- D. начало острое с умеренной интоксикацией
- E. постепенное начало с развитием упорного сначала сухого кашля

2. Инкубационный период при коронавирусной инфекции COVID-19:

- A. 2-14 дней
- B. 1-2 часа

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

- C. 3-5 дней
- D. 20-21 дней
- E. 12-48 часов

3. Определите ведущий клинический вариант развития коронавирусной инфекции COVID-19:

- A. Бронхообструктивный
- B. Вариант с поражением верхних дыхательных путей (ринофарингит, трахеит)
- C. Церебральный
- D. Геморрагический
- E. Абдоминальный

4. Определите критерии подтвержденного случая, вызванным инфекцией COVID-19

- A. положительные результаты лабораторных тестов на наличие РНК COVID-19, методом ПЦР, независимо от клинических признаков и симптомов
- B. положительные результаты лабораторных тестов на наличие РНК гриппа
- A. рентгенологические признаки ОРДС
- D. пожилой возраст, наличие хронической сопутствующей патологии
- E. больной является работником рынка животных и морепродуктов

5. Определите, какая специфическая лабораторная диагностика проводится при КВИ:

- A. выявление РНК COVID-19 методом ПЦР
- B. выявление антигена COVID-19 методом ИФА
- C. выявление антител COVID-19 методом гемагглютинации
- D. выявление вируса COVID-19 методом реакции иммунофлюоресценции
- E. выявление титра антител к COVID-19 методом парных сывороток

6. Для купирования гипертермического синдрома выше 38,5 С при КВИ у детей назначается:

- A. парацетамол 10-15 мг/кг с интервалом не менее 4 часов, не более трех дней через рот или per rectum
- B. дексаметазон 0,6мг/кг или преднизолон 2-5мг/кг в/м
- C. преднизолон 2-5 мг/кг в/м

ONTÜSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

Д. будесонид в дозе 2 мг ингаляционно через небулайзер или 1 мг дважды через 30 мин

Е. инфузия 0,9% раствора натрия хлорида из расчета 10- 20 мл/кг в течение 30 мин в/в

7. Оценить клинику: характеристика гриппа... (по клиническому протоколу.)

а. Острое начало с развитием симптомов отравления в течение 1 суток.

б. Начало заболевания может быть постепенным

в. начало заболевания с развитием катаральных явлений

д. начало отравления средней степени тяжести

е. начинать постепенно с развития сначала сухого кашля

8. На 2-й день у ребенка 10 лет, больного гриппом, появилась сильная головная боль, рвота 2 раза, тахикардия, выраженная ригидность мышц глотки. Симптом Кернига положительный.

Какой антибиотик эффективнее?

а. пенициллин

б. хлорамфеникол

в. тетрациклин

д. эритромицин

е. Роцефин

9. У больного мальчика 7-ми лет в течение 3-х дней появились озноб, головная боль, боли во всем теле, субфебрильная температура тела, боли в глотке и гортани, грубый кашель. Наблюдаются частое и затрудненное дыхание, серозные выделения из носа, осиплость голоса. Сформулируйте предварительный диагноз:

а. грипп

б. аденовирусная инфекция

в. менингит

д. парагрипп

е. брюшной тиф

10. 11-летний мальчик заболел гриппом в инфекционной больнице. Заболевание сопровождается высокой температурой тела 39,2 °С, заложенностью носа, затрудненным дыханием через нос, гиперемией слизистой оболочки ротоглотки,

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

зудом и сухостью в глотке, болью при глотании. В гемограмме - лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз. Выбрать оптимальный метод лечения (согласно клиническому протоколу).

- а. римантадин
- б) лейкоцитарный интерферон
- в. аскорбиновая кислота
- д. оксолиновое масло
- е. симптоматические препараты

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

СРОП №6

Тема: Воздушно-капельные инфекции у детей

1. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики воздушно-капельных инфекции у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием: а) учебников
В) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

а) современное состояние проблемы, распространенность воздушно-капельных инфекции у детей.

б) особенности клинического течения воздушно-капельных инфекции у детей на современном этапе

в) современные методы диагностики и лечения воздушно-капельных инфекции у детей.

3. Подготовить научный проект

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

1. Реферат/презентация

2. Кейс

3. Научный проект

4. Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная

1. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.

2. Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Дополнительная:

1. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. —Эверо, 2014.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии	044 -49/19 1 стр. из 38 стр.
Методические рекомендации для самостоятельной работы	

2. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В.

Волчкова;издательствоГЭОТАР- МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, ,
<https://www.flip.kz>

3. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю.

Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствоГЭОТАР-медиа, 2016 г;
448 страниц, <https://www.flip.kz/>

4. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>

2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>

3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

1. Характерный признак менингококкемии:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

- a) умеренная лихорадка
 - b) выраженная интоксикация
 - c) появление геморрагической сыпи к концу 1 недели болезни
 - d) положительные менингеальные симптомы
 - e) появление геморрагической сыпи на 1 сутки болезни
2. Генерализованной формой менингококковой инфекции является
- a) менингит
 - b) назофарингит
 - c) бактериовыделение
 - d) носительство
 - e) иридоциклит
3. Укажите характерный симптом менингококкемии:
- a) субфебрильная температура
 - b) положительный симптом Кернига
 - c) нейтрофильный плеоцитоз
 - d) ригидность мышц затылка
 - e) геморрагическая сыпь
4. Препарат для лечения генерализованных форм менингококковой инфекции:
- a) цефтриаксон
 - b) бисептол
 - c) ванкомицин
 - d) эритромицин
 - e) линкомицин
5. К локализованным формам менингококковой инфекции относятся:
- a) менингококкемия
 - b) смешанная форма
 - c) назофарингит
 - d) менингит
 - e) менингоэнцефалит
6. Ранними специфическими осложнениями генерализованной формы менингококковой инфекции являются:
- a) эпидиматит
 - b) инфекционно-токсический шок
 - c) дегидратационный шок
 - d) артрит
 - e) эндокардит

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

7. Выделение менингококка из носоглотки при отсутствии клинических проявлений называется:

- a) назофарингит
- b) менингококцемия
- c) менингококковая пневмония
- d) менингоносительство
- e) менингококковый менингит

8. Для менингококцемии характерны следующие синдромы:

- a) интоксикационный и геморрагический
- b) менингококковый интоксикационный и менингеальный
- c) интоксикационный и катаральный
- d) менингеальный и геморрагический
- e) геморрагический и катаральный

9. Характерные изменения в ликворе при менингококковом менингите:

- a) цитоз за счет нейтрофилов
- b) количество клеток менее 10
- c) цитоз за счет лимфоцитов
- d) повышенное содержание глюкозы
- e) снижение содержания белка

10. Больной Н. 18 лет, госпитализирован в тяжелом состоянии через 7 часов с момента заболевания. Начало заболевания острое с резкого озноба, головной боли, рвоты, повышения температуры тела до 39 °С. Через 4 часа на коже появилась обильная геморрагическая сыпь. При поступлении: температура 36,5 °С, одышка, цианоз, двигательное возбуждение, судороги, пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст.

О каком инфекционном заболевании можно думать.

- a) тромбоцитопеническая пурпура
- b) геморрагическая лихорадка
- c) брюшной тиф
- d) сыпной тиф
- e) менингококковая инфекция. Менингококцемия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

СРОП №7

3. Тема: Экзантемные инфекции у детей.

4. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики экзантемных инфекции у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

5. Задания:

6. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием: а) учебников
 В) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

7. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

а) современное состояние проблемы, распространенность экзантемных инфекции у детей.

б) особенности клинического течения экзантемных инфекции у детей на современном этапе

в) современные методы диагностики и лечения экзантемных инфекции у детей.

8. Подготовить научный проект

9. Подготовить эссе

10. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

7. Реферат/презентация

8. Кейс

9. Научный проект

10. Эссе

11. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

12. Литература:

Основная

3. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.

4. Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Дополнительная:

5. Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. —Эверо, 2014.

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

6. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В.

Волчкова; издательство ГЭОТАР- МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, ,
https://www.flip.kz

7. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи. с. Ю.

Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева; издательство ГЭОТАР-медиа, 2016 г;
448 страниц, https://www.flip.kz/

8. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>

2. <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>

3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

1. Выделите характерную для скарлатины триаду симптомов у детей :

- А. гепатомегалия, диаря, сыпь
- В. лимфаденопатия, ангина, сыпь
- С. интоксикация, метеоризм, сыпь
- Д. интоксикация, ангина, сыпь
- Е. боли в горле, ангина, интоксикация

2. Высыпаниям при ветряной оспе свойственно, кроме:

- А. все стадии элементов сыпи можно увидеть одновременно
- В. центростремительное распределение сыпи
- С. образование язвочек
- Д. поверхностное расположение
- Е. вовлекается кожа волосистой части головы и слизистые оболочки

3. Высыпания при ветряной оспе расположены:

- А. по всему телу и на волосистой части головы
- В. преимущественно на сгибательной поверхности
- С. на разгибательной поверхности
- Д. преимущественно на ягодицах и на бедрах
- Е. только на груди и животе

4. К атипичным формам ветряной оспы относятся:

- А. рудиментарная
- В. гангренозная
- С. геморрагическая
- Д. генерализованная висцеральная
- Е. все перечисленные

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

5. Для эпидемиологического процесса при ветряной оспе наименее характерно:
 - A. передается через третьего лица, предметы ухода
 - B. источником заражения может быть больной опоясывающим герпесом
 - C. инфекция может распространяться через дверные щели, замочные скважины
 - D. возбудитель гибнет под воздействием ультрафиолетовых лучей
 - E. путь передачи воздушно-капельный
6. Для сыпи при ветряной оспе характерно, кроме:
 - A. образование поверхностных рубчиков на подошвах и ладонях
 - B. появления первичных элементов на лице и волосистой части головы
 - C. продолжительность высыпания 2-4 дней
 - D. полиморфизм
 - E. кожный зуд
7. Сыпь при краснухе:
 - A. пятнисто-папулезная, розового цвета на неизменном фоне кожи
 - B. уртикарная, неправильной формы
 - C. пятнисто-папулезная, розового цвета на гиперемизированном фоне кожи
 - D. макуло-папулезная на сгибаемых поверхностях
 - E. розеолезная
8. Для экзантемы при скарлатине характерно:
 - A. этапность высыпания
 - B. тенденция к слиянию элементов
 - C. сгущение в естественных складках кожи
 - D. полиморфизм элементов
 - E. ложный полиморфизм элементов
9. Возбудитель краснухи относится к семейству:
 - A. энтеробактерий
 - B. парамиксовирусов
 - C. тогавирусов
 - D. ортомиксовирусов
 - E. пикорновирусов
10. Источником инфекции при краснухе являются:
 - A. грызуны
 - B. птицы
 - C. насекомые
 - D. больной, вирусоноситель

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

Е. бактерионоситель

СРОП №8

Тема: Зоонозы у детей. Гельминтозы у детей.

1. Цель: дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики бруцеллеза, гельминтозов у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием: а) учебников
б) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- современное состояние проблемы, распространенность бруцеллеза, гельминтозов у детей
- особенности клинического течения бруцеллеза, гельминтозов у детей на современном этапе
- современные методы диагностики и лечения бруцеллеза, гельминтозов у детей

Подготовить научный проект

3. Подготовить эссе

4. Подготовка к тестированию

4. Форма

выполнения:

Реферат/презентация

Кейс

Научный проект

Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни» Критерии выполнения:

Критерии оценок по case-study:

По результатам доклада case-study: обучающийся получает качественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Подготовка и защита реферата

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

- Бекайдарова Р.Х. Балалардағы жұқпалы аурулардың диагностикасы және ажырату диагностикасы: оқу құралы. ГЭОТАР-Медиа, 2014-25 экз
- Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: учеб. пособие для обучающихся и практикующих врачей В. Ф. Учайкин. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-61 экз.
- Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
- Атлас инфекционных болезней; Владислав Иванович Лучшев; Сергей Николаевич Жаров, Владимир Владимирович Никифоров, Инфекциялық аурулар атласы: оқу құралы М.С. Курмангазин. М : ГЭОТАР-Медиа, 2014-25 экз.

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

5. Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : окулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

6. Учебник:Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill

7.oxford handbook of tropical medicine /edleston m. [et al.]; oxford university press,3 edition, 2008

Дополнительная:

1. Гатауова, м. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану: оку құралы - алматы : эверо, 2014-130 экз.

2. Амиреев с.а. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. —эверо, 2014.

3. Острые кишечные инфекции у детей.а. В. Горелов;издательствоГЭОТАР-медиа, 2016 г.; 144 страниц, <https://www.flip.kz/>

4.Вирусные гепатиты в вопросах и ответах. Пособие для врачей .Т, Д.А.Лиюзов; <https://www.flip.kz>

5. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова;издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>

6. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательство ГЭОТАР-МЕДИА, 2016 Г; 448 страниц, <https://www.flip.kz/>

7. Медицинская паразитология. Лабораторная диагностика. Учебник.В. П. Сергиев; Издательство.Феникс, 2017 г.; 250 страниц, , <https://www.flip.kz/>

9. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

7. Контроль:

1. Какая из серологических реакций не используется в диагностике бруцеллеза:

- реакция агглютинации Райта;
- реакция гетерогемагглютинации Пауля-Буннеля
- реакция агглютинации Хеддельсона;
- РСК;
- РТГА.

2. Бруцеллез – это ... заболевание.

- зоонозное
- антропонозное
- антропозоонозное
- сапрозоонозное
- паразитарное

3. Тип бруцелл не патогенен для человека:

- Br. neotomae
- Br. melitensis
- Br. abortus bovis

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
d) Br. canis	Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся	1 стр. из 38 стр.

e) Br. ovis

4. Морфологические признаки бруцеллы:

образуют, подвижны, имеют перитрихально расположенные жгутики

- a) Гр-, имеют шаровидную или овоидную форму, размеры их 0,3-0,6 мкм
- b) Гр-, имеют форму палочек рм 0,5-0,5х1,5-3,0, спор и капсул не
- c) Гр-, мелкие, кокковидные и палочковидные клетки разм. 0,2-0,5 мкм
- d) Гр-, спорообразующие палочки
- e) Гр-, овоидной формы, подвижные, спорообразующие палочки

5. Типы лихорадки, характерные для острой формы бруцеллеза при современном течении:

- a) гектическая, субфебрильная
- b) волнообразная, длительный субфебрилитет, постоянная
- c) ремитирующая, волнообразная
- d) постоянная
- e) интермиттирующая, волнообразная, ремитирующая, длительный субфебрилитет

6. Основные симптомы острого бруцеллеза:

- a) лихорадка, полилимфаденит, потливость, гепато и спленомегалия
- b) лихорадка, диспепсия, болезненность при пальпации левой подвздошной области, спазмированная сигма

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1стр.из 38 стр.

- с) боли а горле, сухой кашель, лихорадка, регионарный лимфаденит
 d) слабость, головная боль, высокая температура тела, тошнота, рвота
 e) боль в животе, слабость, повышение температуры тела, тошнота, рвота
7. Лимфатические узлы при бруцеллезе ...
- a) увеличены до размеров грецкого ореха, болезненны, не спаяны с окружающей тканью.
 b) увеличены до размеров гороха, безболезненны.
 c) увеличены до размеров фасоли, безболезненны, не спаяны с тканью.
 d) увеличены.
 e) увеличены до размеров фасоли, болезненны, спаяны с окружающей тканью.
8. Переход острого бруцеллеза в подострую и хроническую формы зависит от
- a) несвоевременной диагностики и поздно начатого лечения.
 b) вида и дозы возбудителя.
 c) путей передачи инфекции.
 d) индивидуальных способностей организма.
 e) места входных ворот инфекции.
9. Длительность инкубационного периода при бруцеллезе:
- a) 7-30 дней
 b) 1-15 дней
 c) 1-3 месяца
 d) до 5 дней
 e) 1-10 дней
10. Листериоз относится к группе:
- a) антропонозов;
 b) зоонозов;
 c) антропозоонозов.
 d) сапронозов
 e) сапрозоонозов

СРОП №9

6. Тема: Тропические инфекции у детей

7. **Цель:** дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики малярии у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

8. Задания:

11. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

учебников

В) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных
Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- современное состояние проблемы, распространенность малярии у детей
- особенности клинического течения малярии у детей на современном этапе
- современные методы диагностики и лечения малярии у детей

Подготовить научный проект

- Подготовить эссе
- Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

- Реферат/презентация
- Кейс
- Научный проект
- Эссе

17. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

18. Литература:

Основная

- Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
- Абуова Г.Н. Жукпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.

Дополнительная:

- Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. –Эверо, 2014.

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

10. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизованный пациент). Учебное пособие. Гриф мо рф .е. В. Волчкова;издательствоГЭОТАР- МЕДИА, 2016 Г.; 464 страниц, , <https://www.flip.kz>

11. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи.с. Ю. Кочетков, а. С. Дементьев, н. И. Журавлева;издательствоГЭОТАР-медиа, 2016 г; 448 страниц, <https://www.flip.kz/>

12. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.
Электронные ресурсы:

1. <https://openwho.org>
2. <https:kibidv-ukgfa.usite.pro>
3. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

1. Какая бывает лихорадка при малярии?

- А. переменная
- В. стабильный
- С. как волна
- Д. инверсия
- Е. слабый

2. Больной 15 лет, очень плохо себя чувствует с повышением температуры, потеет после приема жаропонижающих. P1 Falciparum был найден в Канджагинди.

О каком заболевании свидетельствуют полученные клинико-лабораторные данные?

- А. тропическая малярия
- В. оваламалярия
- С. бруцеллез
- Д. гемоглобинурическая лихорадка
- Е. диарея

3. Больной 17 лет. Сильные боли с повышением температуры, потливостью после приема жаропонижающих средств. Мазок крови показал P1 falciparum. На фоне лечения Делагиллом состояние ухудшается, сознание затуманено. Пульс 100 ударов в минуту, АД = 130/80 мм.уд. Он приехал из Африки.

Какое осложнение тропической малярии развилось у больного?

- А. малярийная кома
- В. инфекционно-токсический шок
- С. гемоглобинурия
- Д. острая почечная недостаточность
- Э. менингоэнцефалит

4. Найдите ошибку в лечении малярии.

А. ванкомицин

В. хингамин

С. хинин

Д. примахин

Е. хиноцид

5. У больного имеются длительные синдромы желтухи. Лабораторные показатели: билирубин общий 546 мкмоль/л, сыворотка крови 500 мкмоль/л, АЛТ 0,5 ммоль/л, тимол циннамат 15 ЕД. Клинические и лабораторные параметры указывают на вероятность серьезности.

Головка поджелудочной железы

Б. При вирусном гепатите

С. При вирусном гепатите

Д. малярия

Е. аутоиммунный гепатит

6. Объясните причину лихорадки гемоглобинурии при малярии:

А. Внутрисосудистый гемолиз

В. ИТШ

С. гиперхромная анемия

Д. благотворное влияние химии костей

Е. Коматозное состояние

7. Больной 16 лет. 5 дней назад сильно заболел, стал отмечать озноб с перемежающейся лихорадкой. Он не измерял температуру тела и продолжал работать. Через 5 дней от начала заболевания при первом измерении температуры тела - лихорадка 39°C. Лечился тетрациклином по 1 таблетке 4 раза в день в течение 5 дней, но безрезультатно. Эпиданамнез – используется сырое молоко. Объективно: температура тела 38,9°C, однако интоксикация не выражена, больной активен, общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, но выражен гипергидроз. Подмышечные лимфатические узлы значительно увеличены, их много справа, определяется их болезненность. Имеется гепатоспленомегалия. Нет миалгии, артралгии. Другие органы и системы - без особенностей. Диагностирован острый бруцеллез средней степени тяжести.

Ваш предположительный диагноз?

А. острый бруцеллез

В. инфекционный мононуклеоз

С. лептоспироз

Д. Лихорадка

Е. малярия

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

8. Для заболевания характерен следующий симптомокомплекс: начало заболевания постепенное, головная боль, нарушение сна, определяется повышение температуры тела до 39-40С (в течение 5 дней), невнятная речь, бледность кожных покровов. , мелкая розеолезная сыпь на животе. Артериальное давление 82 в минуту (при температуре тела 39,50С), желудок сухой, печень и селезенка увеличены, симптом Падалки положительный.

- А. брюшной тиф
- В. клещевой тиф
- С. эпидемический сыпной тиф
- Д. малярия
- Е. острая желтуха

9. При каком заболевании объясните симптомокомплекс - боль в горле, сухой кашель, осиплость голоса, вплоть до афонии:

- А. парагрипп
- В. грипп
- С. малярия
- Д. микоплазменная инфекция
- Е. РС-инфекции

10. Для какого заболевания характерен комплекс симптомов, лихорадка с признаками умеренной интоксикации, катаральные явления в виде фаринготонзиллита, конъюнктивита, микрополиаденита, гепатолиенального синдрома:

- А. аденовирусная инфекция
- В. малярия
- С. инфекционный мононуклеоз
- Д. дифтерия
- Е. менингококковая инфекция, назофарингит

СРОП №10

Тема: ВИЧ-инфекция у детей. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний

1. Цель : дать направление обучающимся самостоятельному изучению вопросов диагностики, прогноза, дифференциального диагноза, клиники, лечения и профилактики ВИЧ-инфекциями у детей. Закрепить теоретические знания и практические навыки.

2. Задания:

1. Более глубокое изучение теоретического материала с использованием: а) учебников

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

б) научных публикаций из зарубежных и отечественных журналов и баз данных

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

2. Подготовить реферат/презентацию.

Темы рефератов/презентаций:

- современное состояние проблемы, распространенность ВИЧ-инфекциями у детей
- особенности клинического течения ВИЧ-инфекциями у детей на современном этапе
- современные методы диагностики и лечения ВИЧ-инфекциями у детей.

3. Подготовить научный проект

4. Подготовить эссе

5. Подготовка к тестированию

4. Форма выполнения:

- Реферат/презентация
- Кейс
- Научный проект
- Эссе

5. Критерии выполнения:

Срок сдачи: в течении цикла «Детские инфекционные болезни»

6. Литература:

Основная:

- Бекайдарова Р.Х. Балалардағы жұқпалы аурулардың диагностикасы және ажырату диагностикасы: оқу құралы. ГЭОТАР-Медиа, 2014-25 экз
- Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: учеб. пособие для обучающихся и практикующих врачей В. Ф. Учайкин. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.-61 экз.
- Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013-10 экз.
- Абуова Г.Н. Жұқпалы аурулардың синдромдық дифференциялық диагнозы : оқулық -Шымкент , 2017.-500 экз.
- Учебник: Harrison's Infectious Diseases / Kasper D. L., Fauci A. S.; McGraw-Hill
- Oxford Handbook of Tropical Medicine / Eddleston M. [et al.]; Oxford University Press, 3 edition, 2008

2. Дополнительная:

- Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану: оқу құралы - Алматы : Эверо, 2014-130 экз.
- Амиреев С.А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях 1,2 том: практическое руководство. —Эверо, 2014.

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

7. Острые кишечные инфекции у детей А. В. Горелов; Издательство Гэотар-Медиа, 2016 г.; 144 страниц, <https://www.flip.kz/>

8. Нормативно-правовые документы МЗ РК по инфекционным болезням.

Электронные ресурсы:

4. <https://openwho.org>
5. <https://kibidv-ukgfa.usite.pro>
6. <http://base.ukgfa.kz>

7. Контроль:

1. Характерна генерализованная лимфаденопатия.

- а. к ВИЧ-инфекции
- б. грипп
- в. эпидемический паротит
- д. трихинеллез
- е. брюшной тиф

2. Тяжелая пневмония, кандидоз полости рта у 18-месячного мальчика с положительным тестом на ВИЧ-антитела на фоне тяжелого расстройства пищевого поведения. Уровень CD4 составляет 22%. Выберите лечение для этого пациента:

- а. АРТ-терапия
- б. антибиотикотерапия
- в. плазмаферез
- д. гормональная терапия
- е. базовая терапия

3. Выберите наиболее эффективную терапию ВИЧ-инфекции:

- а. два противовирусных препарата
- б. противовирусный препарат
- в. три противовирусных препарата
- д. четыре противовирусных препарата
- е. пять противовирусных препаратов

4. Возбудитель ВИЧ-инфекции

- а. Ретровирусы 1 и 2 типа
- б. флавивирус
- в. пикорнавирус
- д. Вирус Эпштейна-Барра
- е. вирус, содержащий ДНК

5. Нуклеокапсид ВИЧ содержит фермент

- а. обратная транскриптаза
- б. дезоксирибонуклеаза
- в. рибонуклеаза
- д. ДНК-полимераза
- е. аланинаминотрансферазы

6. Механизм передачи ВИЧ-инфекции

- а. относительный
- б. фекально-оральный
- в. желательный
- д. трансмиссивный
- е. вертикальный

7. Клиническая стадия 2А описана у больных с ВИЧ-инфекцией.

- а. отсутствие клинических проявлений
- б. потеря более 10% массы тела
- в. Симптомы генерализованного кандидоза
- д. одышка
- е. высокая температура

8. Больные ВИЧ-инфекцией теряют более 10% массы тела в стадии заболевания.

- а. 4Б

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

б. 2Б

в. 3

д. 2А

е. 4А

9. Лимфатические узлы у больных ВИЧ-инфекцией

а. безболезненна, имеет плотную эластичную консистенцию

б. с гиперемией кожи над ними

в. приварен к коже

д. Увеличение до 3 см и более

е. болит, вибрирует при пальпации

10. Период ВИЧ-инфекции, в течение которого возникают оппортунистические инфекции.

а. 4

б. 2А

в. 2Б

д. 3

е. 1

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
-------------------	--------	-----------------

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы		1 стр. из 38 стр.
Подготовка и защита реферата	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Реферат выполнен аккуратно и сдан в назначенный срок, написан самостоятельно не менее чем на 10 страницах машинописного текста, с использованием не менее 5 литературных источников. Приведены схемы, таблицы и рисунки, соответствующие теме реферата. При защите реферата текст не читает, а рассказывает. Уверенно и безошибочно

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

	отвечает на все заданные вопросы.
Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%).	Реферат выполнен аккуратно и сдан в назначенный срок, написан самостоятельно не менее чем на 10 страницах машинописного текста, с использованием не менее 5 литературных источников. Приведены схемы, таблицы и рисунки, соответствующие теме реферата. При защите реферата текст не читает, а рассказывает. При ответе на вопросы допускает не принципиальные ошибки.
Удовлетворительно Соответствует оценкам: С+ (2,33; 70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	Реферат выполнен аккуратно и сдан в назначенный срок, написан самостоятельно не менее чем на 10 страницах машинописного текста, с использованием не менее 5 литературных источников. При защите реферата текст читает. Не уверенно отвечает на вопросы, допускает принципиальные ошибки.
Неудовлетворительно F (0; 0-49%)	Реферат выполнен неаккуратно и не сдан в назначенный срок, написан самостоятельно менее чем на 10 страницах машинописного текста, с использованием менее 5 литературных источников. При защите реферата текст читает. При ответе на вопросы допускает грубые ошибки, не ориентируется в материале.

Презентация темы

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация	Отлично	Презентация выполнена самостоятельно, в

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

темы	Соответствует оценкам: А (4,0;95-100%); А- (3,67;90-94%)	назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33;85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67;75-79%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	Удовлетвори тельно Соответствует оценкам: С+ (2,33;70-74%); С (2,0; 65-69%); С- (1,67;60- 64%); D+ (1,0; 50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	Неудовлетвори тельно F (0; 0-49%)	Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.

Критерии оценивания метода научных проектов:

№	Позиция	Критерий	Макси- мальный балл
1.	Инновацион- ность, уникаль- ность	Наличие определенной степени новизны в научном проекте; уникального качества и принципа работы инновации	10
2.	Актуальность	Отражение значимости проекта изучаемой	

ONTÜSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

		проблемы, востребованности и значимости результатов	20
3.	Качество и доступность описания	Доступность, полнота, качество систематизации материалов, стиль и культура изложения	20
4.	Публикации и внешнее представление проекта	Наличие публикаций по теме исследования, доклады и участие в конференциях	10
5.	Опыт внедрения	Наличие положительного опыта в практической реализации проекта, с подтверждением достижения планируемых свойств	10
6.	Проработанность	Глубокая и комплексная разработка научного проекта, прогнозирование рисков и способов их преодоления	10
7.	Социальный эффект	Значение и масштаб потенциальных позитивных социальных изменений при тиражировании научного проекта	20
	Итого		Max - 100

Критерии оценок по case-study:

По результатам доклада case-study: обучающиеся получают качественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Оценка	Критерий
«отлично»	заслуживает обучающийся, полно и грамотно проводший обследование больного, четко, логично изложивший результаты, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, а также знакомый с дополнительной литературой по изучаемому случаю
«хорошо»	заслуживает обучающийся, грамотно проводший обследование пациента, достаточно убедительно, с несущественными ошибками доложивший больного, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию
«удовлетворительно»	заслуживает обучающийся,

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.
	недостаточно обследовавший	ПОЛНО уверенно

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

	доложивший пациента, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Также магистрантам, допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя
«неудовлетворительно»	выставляется обучающимся, плохо знающему курируемого больного, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответах на вопросы

Критерии оценивания пятиминутного эссе:

№	Критерий	Соответствие критериям	Максимальный балл
1	Содержание	соответствие теме, глубина раскрытия темы	20
2	Аргументация	логически структурирована, точный фактический материал	20
3	Новизна	оригинальность, творческий подход	20
4	Стиль	ясность изложения, выразительность текста	20
5	Оформление	четкость, читаемость, разумность объема	20
	Итого		Max - 100

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии		044 -49/19
Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		1 стр. из 38 стр.

ONTÜSTİK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра инфекционных болезней и дерматовенерологии Методические рекомендации для самостоятельной работы обучающихся		044 -49/19 1 стр. из 38 стр.