Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 23.03.2026 10:07:23
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Кировский государственный медицинский университет»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

# «Эпидемиология»

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра инфекционных болезней

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г., приказ № 965

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «27» марта 2017 г., приказ № 306н.

**Рабочая программа дисциплины одобрена:**

Кафедрой инфекционных болезней 30.04.2021 г. (протокол № 2)

Заведующий кафедрой А.Л. Бондаренко

Ученым советом педиатрического факультета 19.05.2021 г. (протокол № 3/1)

Председатель совета факультета Е.С. Прокопьев

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Доцент кафедры инфекционных болезней М.В. Савиных

Доцент кафедры инфекционных болезней Н.А. Савиных

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

**Раздел 1.** Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 5
**Раздел 2.** Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 7
**Раздел 3.** Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 8
3.4. Тематический план лекций 9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 13
3.7. Лабораторный практикум 13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 14
**Раздел 4.** Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 14
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 14
4.1.1. Основная литература 14
4.1.2. Дополнительная литература 14
4.2. Нормативная база 14
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 15
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 15
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 15
**Раздел 5.** Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 16
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 18
**Раздел 6.** Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 20
**Раздел 7.** Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 21
**Раздел 8.** Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 21

**Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)** состоит в овладении знаниями об основах профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний, в обучении умениями и навыками эпидемиологической диагностики и профилактики инфекционных болезней.

**1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать приобретению знаний о предмете эпидемиологии, учении об эпидемическом процессе, об эпидемиологических исследованиях;
- способствовать приобретению знаний о механизмах развития и проявления эпидемического процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных и неинфекционных болезней;
- способствовать приобретению знаний об основах военной эпидемиологии

**1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Эпидемиология» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Биология; Микробиология, вирусология; Иммунология; Фармакология; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; Факультетская терапия, профессиональные болезни; Инфекционные болезни, Медицина катастроф.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Госпитальная педиатрия; Клиническая фармакология; Фтизиатрия; Поликлиническая и неотложная педиатрия; Инфекционные болезни у детей.

**1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

**1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- профилактический

**1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

| № п/п | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции) | Индикатор достижения компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю) | | | Оценочные средства | | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | для текущего контроля | для промежуточной аттестации | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | *УК-1* Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. | методологию проведения анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | осуществлять анализ проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | методом осуществления анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Устный опрос, решение ситуационных задач, реферат | Практические навыки, тестирование, собеседование | Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |
| | | ИД УК 1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи. | источники поиска информации, необходимой для решения задачи. | анализировать информацию, необходимую для решения задачи. | способами нахождения и критического анализа информации, необходимой для решения задачи. | Устный опрос, решение ситуационных задач, реферат | Практические навыки, тестирование, собеседование | Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |
| | | ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | способы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | способами разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Устный опрос, решение ситуационных задач, реферат | Практические навыки, тестирование, собеседование | Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |
| 2 | *ОПК-2.* Способен проводить и осу- | ИД ОПК 2.1 Анализирует информированность на- | способы анализа информированности населения о | анализировать информированность населения о | способами анализа информированности населения о | Устный опрос, решение ситуационных | Практические навыки, тестирование, | Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | селения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | задач, реферат | собеседование | |
| | | ИД ОПК 2.2 Разрабатывает план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | способы разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | способами разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | Устный опрос, решение ситуационных задач, реферат | Практические навыки, тестирование, собеседование | Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |
| 3 | *ПК-4* Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей | ИД ПК 4.6. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей | способы проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармлива- | проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | способами проведения санитарно-просветительную работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармлива- | Устный опрос, решение ситуационных задач, реферат | Практические навыки, тестирование, собеседование | Раздел № 4,5,6,7,8,9,10,11 Семестр № 10 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | грудному вскармливанию. | нию. | | нию. | | | |

**Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

| Вид учебной работы | | | Всего часов | Семестры |
|---|---|---|---|---|
| | | | | № 10 |
| 1 | | | 2 | 3 |
| Контактная работа (всего) | | | 72 | 72 |
| в том числе: | | | | |
| Лекции (Л) | | | 20 | 20 |
| Практические занятия (ПЗ) | | | 52 | 52 |
| Семинары (С) | | | - | |
| Лабораторные занятия (ЛР) | | | - | |
| Самостоятельная работа (всего) | | | 36 | 36 |
| в том числе: | | | | |
| - Реферат | | | 10 | 10 |
| - Работа с учебной литературой по теме занятия | | | 26 | 26 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | | + | + |
| | экзамен | контактная работа | - | |
| | | самостоятельная работа | - | |
| Общая трудоемкость (часы) | | | 108 | 108 |
| Зачетные единицы | | | 3 | 3 |

**Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)**

**3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)**

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | УК-1<br>ОПК-2 | Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия. | Учение об эпидемическом процессе. (лекция)<br>Эпидемический процесс. (ПЗ) |
| 2. | УК-1<br>ОПК-2 | Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. (ПЗ) |
| 3. | УК-1<br>ОПК-2 | Дезинфекция. Состояние и перспективы дезинфекционного дела. | Дезинфекция. (лекция)<br>Дезинфекция. (ПЗ) |
| 4. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики. | Вакцинопрофилактика. (лекция)<br>Иммунопрофилактика. (ПЗ)<br>Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения. (ПЗ) |
| 5. | УК-1<br>ОПК-2 | Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с вертикаль- | Инфекции с вертикальной передачей возбудителя. (лекция) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ПК-4 | ной передачей возбудителя. | Инфекции с вертикальной передачей возбудителя. (ПЗ) |
| 6. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Эпидемиология и профилактика антропонозов. | Эпидемиология и профилактика антропонозов. (лекция)<br>Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи. (ПЗ)<br>Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи. (ПЗ) |
| 7. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Санитарная охрана территории РФ. | Зоонозы, сапронозы. (лекция)<br>Зоонозы, сапронозы. (ПЗ) |
| 8. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней. | Эпидемиология паразитарных болезней. (лекция)<br>Паразитарные болезни. (ПЗ) |
| 9. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D. | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D. (лекция)<br>ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D. (ПЗ) |
| 10. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (внутрибольничные инфекции). | Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. (лекция)<br>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. (ПЗ) |
| 11. | УК-1<br>ОПК-2<br>ПК-4 | Военная эпидемиология. | Военная эпидемиология. (лекция)<br>Военная эпидемиология. (ПЗ) |

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

| № п\п | Наименование обеспечиваемые (последующих) дисциплин | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Госпитальная педиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2 | Клиническая фармакология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 3 | Фтизиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4 | Поликлиническая и неотложная педиатрия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 5 | Инфекционные болезни у детей | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Л | ПЗ | ЛЗ | Сем | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия. | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 2 | Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | - | 4 | | | 3 | 7 |
| 3 | Дезинфекция. Состояние и перспективы дезинфекционного дела. | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 4 | Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики. | 2 | 8 | | | 3 | 13 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с вертикальной передачей возбудителя. | | | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 6 | Эпидемиология и профилактика антропонозов. | | | 2 | 8 | | | 5 | 15 |
| 7 | Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Санитарная охрана территории РФ. | | | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 8 | Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней. | | | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 9 | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D. | | | 2 | 4 | | | 4 | 10 |
| 10 | Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (внутрибольничные инфекции). | | | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| 11 | Военная эпидемиология. | | | 2 | 4 | | | 3 | 9 |
| | Вид промежуточной аттестации: | зачет | | | | | | | + |
| | | экзамен | контактная работа | | | | | | |
| | | | самостоятельная работа | | | | | | |
| | Итого: | | | 20 | 52 | | | 36 | 108 |

### 3.4. Тематический план лекций

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций | Содержание лекций | Трудоемкость (час) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | сем. №10 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 1 | Учение об эпидемическом процессе. | Исторические сведения о становлении и развитии эпидемиологии как науки. Понятие об эпидемиологии и ее роль в системе инфекционных и неинфекционных заболеваниях. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия и основы организации противоэпидемической работы. | 2 |
| 2 | 3 | Дезинфекция. | Понятие дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Особенности дез. режима в инфекционном стационаре. правила приема и выписки больных. Характеристика дез. средств. | 2 |
| 3 | 4 | Вакцинопрофилактика. | История иммунопрофилактики. Основные проблемы иммунопрофилактики на современном этапе. Общие вопросы иммунопрофилактики. Место иммунопрофилактики в системе противоэпидемических мероприятий, ее значение при отдельных группах инфекций. Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики. Активная и пассивная иммунизация. Типы вакцинных препаратов. Вакцинальные реакции. Поствакцинальные осложнения и пути их профилактики. Противопоказания к прививкам. Организация иммунопрофилактики. | 2 |
| 4 | 5 | Инфекции с вертикальной передачей возбудителя. | Эпидемиология и профилактика инфекций с вертикальным механизмом передачи (на модели краснухи, ЦМВ, токсоплазмоза, парентеральных ВГ). | 2 |
| 5 | 6 | Эпидемиология и профилактика антропонозов. | Антропонозы, классификация. Санитарно-эпидемиологический надзор за антропонозными инфекциями. Меры профилактики. | 2 |
| 6 | 7 | Зоонозы, сапронозы. | Характеристика зоонозных и сапронозных инфекций. Механизм развития и противоэпидемические мероприятия. Санитарная | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | охрана территории РФ. | |
| 7 | 8 | Эпидемиология паразитарных болезней. | Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней. Паразитизм, определения понятия. Классификация. Протозоозы, гельминтозы. | 2 |
| 8 | 9 | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D. | Эпидемиологическая характеристика инфекционных заболеваний с гемоконтактным механизмом передачи. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В, С, D. | 2 |
| 9 | 10 | Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. | Общая характеристика инфекций. Этиологическая структура ИСМП. Проявления эпидемического процесса (распространенность, многолетняя и внутригодовая динамика, возрастная структура заболеваемости, группы риска). Механизм развития эпидемического процесса. Источники. Пути и факторы передачи. Особенности эпидемиологии ИСМП в различных лечебных учреждениях. | 2 |
| 10 | 11 | Военная эпидемиология. | Определение, разделы, задачи военной эпидемиологии. Особенности развития эпидемического процесса в войсках. Характеристика БО. Противобактериологическая защита войск. Бактериологическая разведка. Индикация БС. | 2 |
| **Итого:** | | | | **20** |

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров) | Содержание практических (семинарских) занятий | Трудоемкость (час) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 10 семестр |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 1 | Эпидемический процесс. | Понятие об эпидемиологии, ее роль в системе инфекционных и неинфекционных заболеваний. Учение об эпидемическом процессе. Теории эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия, определение, группировка по направленности на звенья эпид. процесса, эффективность. Основы организации противоэпидемической работы. Кабинет инфекционных заболеваний, его структура, задачи и особенности работы. | 4 |
| 2 | 2 | Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | Описание, объяснение, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических, противоэпидемических мероприятий как цели эпидемиологических исследований. Использование в эпидемиологических исследованиях общенаучных приемов – анализа, синтеза, индукции, дедукции, абстрагирования и др.; общенаучных методов – наблюдения, эксперимента, логического метода (метода гипотез). Типы (характерные черты) эпидемиологических исследований. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | 4 |
| 3 | 3 | Дезинфекция. | Виды и методы дезинфекции. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств. Общая характеристика групп. Обеззараживание рук. | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Дезинфекция при различных группах инфекций. Дезинфекционные камеры. Стерилизация. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Методы стерилизации. Централизованная и нецентрализованная стерилизация.<br>Практическая подготовка | 1 |
| 4 | 4 | Иммунопрофилактика. | Место иммунопрофилактики в системе противоэпидемических мероприятий. Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики. Активная и пассивная иммунизация. Типы вакцинных препаратов. Прививки плановые и по эпидемическим (экстренным) показаниям. Календарь профилактических прививок. Расширенная программа иммунизации (РПИ) ВОЗ. Научно-методические основы оценки качества и эффективности прививочных мероприятий.<br>Практическая подготовка | 3<br>1 |
| 5 | 4 | Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения. | Вакцинальные реакции. Поствакцинальные осложнения. Пути их профилактики. Противопоказания к прививкам. Организация иммунопрофилактики. Учет и отбор контингентов, подлежащих прививкам. Оценка и учет вакцинальных реакций и осложнений. Условия хранения и транспортировки прививочных препаратов, понятие «холодовая цепь».<br>Практическая подготовка | 3<br>1 |
| 6 | 5 | Инфекции с вертикальной передачей возбудителя. | Эпидемиология и профилактика инфекций с вертикальным механизмом передачи (на модели краснухи, ВПГ, ЦМВ, токсоплазмоза, парентеральных ВГ). Общая характеристика группы. Особенности механизма передачи. Профилактические мероприятия. Сан. просвет. работа. | 4 |
| 7 | 6 | Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи. | Эпидемиология и профилактика кишечных антропонозов (на модели холеры, шигеллёзов, вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя). Стадии механизма передачи. Факторы передачи. Пути передачи. Значение дополнительной локализации возбудителей некоторых нозоформ в дыхательном тракте. Сроки заразительности источников инфекции. Общая характеристика проявлений эпидемического процесса. Основные направления профилактики. | 4 |
| 8 | 6 | Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи. | Эпидемиология и профилактика аэрозольных антропонозов (на модели дифтерии и кори). Общая характеристика группы. Стадии механизма передачи. Капельная, ядрышковая, пылевая фазы аэрозоля. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи. Степень устойчивости возбудителей. Формирование | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | стойкого иммунитета при большинстве аэрозольных антропонозов. Особенности проявления эпидемического процесса. Основные направления профилактики. Иммунопрофилактика как главное направление борьбы с аэрозольными антропонозами. | |
| 9 | 7 | Зоонозы, сапронозы. | Свойства возбудителей зоонозных и сапронозных инфекций. Резервуар инфекции при зоонозах, сапронозах. Общая характеристика группы зоонозов, сапронозов. Понятие о природном очаге инфекционных заболеваниях. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Особо опасные инфекции. Профилактические, противоэпидемические мероприятия. | 4 |
| 10 | 8 | Паразитарные болезни. | Паразитизм, определения понятия. Классификация. Протозоозы. Биолого-экологические особенности гельминтозов, определяющие их эпидемиологические особенности. Эпидемиологическая классификация гельминтозов. Наиболее распространенные гельминтозы (аскаридоз, энтеробиоз, трихинеллез, дирофиляриоз, токсокароз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз). Общие закономерности патологического процесса. Клинико-эпидемиологические особенности отдельных гельминтозов. Принципы лечения. Основные направления профилактики и эпидемиологического надзора. | 4 |
| 11 | 9 | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D | Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые гемоконтактным механизмом передачи, роль социальных условий. Характеристика современного течения эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ. Основные направления профилактики. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции, механизмы передачи, на восприимчивый организм. | 4 |
| 12 | 10 | Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. | Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи». Этиология, возможные классификации. Госпитальные штаммы и их характеристика. Группы риска. Источники, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях. Проявления эпидемического процесса. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений. Профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ) среди медицинских работников. Организация эпидемиологического надзора за ВБИ. Особенности проведения эпидемиологического надзора за ВБИ в стационарах различного профиля. | 4 |
| 13 | 11 | Военная эпидемиология | Теоретические основы военной эпидемиологии. Содержание и организация проти- | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | воэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время. Биологические средства. Классификация. Основы противобактериологической защиты личного состава и этапов медицинской эвакуации. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных особо опасными инфекциями на этапах медицинской эвакуации. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений в экстремальных условиях и в военное время. Противодействие биотерроризму: стратегия национального здравоохранения. | |
| 14 | 11 | Зачетное занятие | Практические навыки, тестирование, собеседование | 2 |
| **Итого:** | | | | **52** |

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

| № п/п | № семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 10 | Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 2 | | Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 3 | | Дезинфекция. Состояние и перспективы дезинфекционного дела. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 4 | | Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 5 | | Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с вертикальной передачей возбудителя. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 6 | | Эпидемиология и профилактика антропонозов. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 5 |
| 7 | | Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Санитарная охрана территории РФ. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 8 | | Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 9 | | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты B, C, D. | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 4 |
| 10 | | Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (внутрибольничные инфекции). | Работа с учебной литературой по теме занятия. Написание реферата. | 3 |
| 11 | | Военная эпидемиология. | Работа с учебной литературой | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | по теме занятия. Написание реферата. | |
| Итого часов в семестре: | | | | 36 |
| **Всего часов на самостоятельную работу:** | | | | **36** |

**3.7. Лабораторный практикум**
Лабораторный практикум не предусмотрен учебным планом.

**3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ**
Курсовые и контрольные работы не предусмотрены учебным планом.

**Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)**

**4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**4.1.1. Основная литература**

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Эпидемиология: учебник | Брико Н.И., Покровский В.И. | Москва, 2016 | 50 | ЭБС Консультант студента |
| 2 | Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. | Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. | Москва, 2012 | 30 | ЭБС Консультант студента |

**4.1.2. Дополнительная литература**

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Эпидемиологический словарь | ред. Д. М. Ласт | Москва, 2009 | 3 | - |
| 2 | Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций | ред. И. В. Борисевич | Киров 2011 | 1 | - |
| 3 | Моделирование ВИЧ-инфекции и других заразных заболеваний человека и оценка численности групп риска. Введение в математическую эпидемиологию | Плавинский С. Л. | Москва, 2010 | 6 | - |
| 4 | Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям | Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. | Москва, 2017 | 1 | ЭБ Консультант врача |
| 5 | Клиническая вакцинология | Шамшева О.В.,Учайкин | Москва, 2016 | 20 | ЭБ Консульта |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | В.Ф.,Медуницын Н.В. | | | нт врача |
| 6 | Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] | Ющук Н.Д. и др. | Москва, 2014 | - | ЭБС Консультант студента |

**4.2. Нормативная база**

**Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства:** http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php

**4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

1. www. infectology.ru – «Вестник инфектологии и паразитологии»
2. www. consilium-medicum. com – медицинский журнал «Consilium medicum»
3. www. medline.ru – «Биомедицинский журнал»

**4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем**

Для осуществления образовательного процесса используются: лекции-презентации, видеозаписи, связанные с учебной программой.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.

5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

**4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

| Наименование специализированных помещений | Номер кабинета, адрес | Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях |
|---|---|---|
| - *учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа* | № 819 и 803 г. Киров, ул. Карла Маркса, 112 ( 3 корпус) | Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). |
| *учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа* | № 5 г. Киров, ул. _Ленина, 207 на базе КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. |
| *учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций* | № 7 г. Киров, ул. _Ленина, 207 на базе КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации |
| *учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации* | № 414 г. Киров, ул. Карла Маркса, 112 ( 3 корпус)<br>№ 307 г. Киров, ул. Карла Маркса, 137 ( 1 корпус) | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. |
| *помещения для самостоятельной работы* | читальный зал библиотеки, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус) | Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. |

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

**Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по изучению эпидемиологии инфекционных заболеваний.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий

обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по основным вопросам профилактики инфекционных заболеваний, приобрести навыки противоэпидемических мероприятий.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

**Лекции**:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Учение об эпидемическом процессе», «Дезинфекция», «Вакцинопрофилактика», «Инфекции с вертикальной передачей возбудителя», «Эпидемиология и профилактика антропонозов», «Зоонозы. Сапронозы», «Эпидемиология паразитарных болезней», «ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D», «Инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи», «Военная эпидемиология». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

**Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области основных вопросов профилактики инфекционных заболеваний, приобретения навыков противоэпидемических мероприятий.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум традиционный по темам: «Эпидемический процесс», «Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний», «Дезинфекция», «Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения», «Инфекции с вертикальной передачей возбудителя», «Зоонозы, сапронозы», «Паразитарные болезни», «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи», «Военная эпидемиология».
- семинар-дискуссия по теме: «Иммунопрофилактика».
- конференция по теме: «ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D».
- работа в малых группах по темам: «Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи», «Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи».

**Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Эпидемиология» и включает написание рефератов, работу с учебной литературой по теме занятия.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Эпидемиология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, выполнения рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования, проверки практических навыков. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

**5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания

(учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

| *№ п/п* | *Виды занятий/работ* | *Виды учебной работы обучающихся* | |
|---|---|---|---|
| | | *Контактная работа (on-line и off-line)* | *Самостоятельная работа* |
| 1 | Лекции | - веб-лекции (вебинары)<br>- видеолекции<br>- лекции-презентации | - работа с архивами проведенных занятий<br>- работа с опорными конспектами лекций<br>- выполнение контрольных заданий |
| 2 | Практические, семинарские занятия | - видеоконференции<br>- вебинары<br>- видеодоклады<br>- видеозащита работ | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач<br>- работа по планам занятий<br>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю<br>- выполнение тематических рефератов |
| 3 | Консультации (групповые и индивидуальные) | - видеоконсультации | - консультации посредством образовательного сайта |
| 4 | Контрольные, проверочные, самостоятельные работы | - тестирование | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач |

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обу-

чающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттеста - ции обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

### 8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивиду-

альные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

**8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| ***Категории обучающихся*** | ***Формы*** |
|---|---|
| С нарушением слуха | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

**8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| ***Категории обучающихся*** | ***Виды оценочных средств*** | ***Формы контроля и оценки результатов обучения*** |
|---|---|---|
| С нарушением слуха | Тест | преимущественно письменная проверка |
| С нарушением зрения | Собеседование | преимущественно устная проверка (индивидуально) |
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

**8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;

- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

**Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Эпидемиология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия (3++)

Профиль - Педиатрия

Форма обучения очная

Кафедра инфекционных болезней

Автор (ы) - Савиных М.В., Савиных Н.А.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **4.1 «Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)»** изменить и читать в следующей редакции

4.1.1. Основная литература

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Эпидемиология: учебник | ред. Н. И. Брико. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. | электронный | ЭБС «Консультант студента» |
| 2 | Эпидемиология: учебник | Власов В. В. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. | 1 | - |

4.1.2. Дополнительная литература

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Эпидемиологическая диагностика. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | ред. Л. П. Зуева. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. | 21 | ЭБС «Консультант студента» |
| 2 | Эпидемиология инфекционных болезней: учебное пособие | Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов, Е. В. Кухтевич, Ю. Ю. Гришина. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. | 25 | |
| 3 | Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие | ред. Н. И. Брико. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. | электронный | ЭБС «Консультант студента» |
| 4 | Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: учебник | В.Н. Сметанин | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. | 3 | - |
| 5 | Руководство по формированию практических умений по эпидемиологии инфекционных болезней: учебное пособие | Ред. Н.И. Брико | Москва: Медицинское информационное агентство, 2024 | 3 | - |
| 6 | Дезинфекция: учебное пособие | Л.В. Осипова | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. | 20 | - |

**2.** В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного**

**обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

**3.** Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

| Наименование специализированных помещений | Номер кабинета, адрес | Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях |
|---|---|---|
| *учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа* | № 819 и 803 г. Киров, ул. Владимирская, 112 ( 3 корпус) | Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). |
| *учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа* | № 5 г. Киров, ул. _Ленина, 207 на базе КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации (мультимедиа-проектор 2, ноутбуки 7, телевизоры 6) |
| *учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций* | № 7 г. Киров, ул. _Ленина, 207 на базе КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница» | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации |
| *учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации* | № 414 г. Киров, ул. Владимирская, 112 ( 3 корпус)<br>№ 307 г. Киров, ул. Владимирская, 137 ( 1 корпус) | Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. |
| *помещения для самостоятельной работы* | читальный зал библиотеки, г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус) | Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации. |

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

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«12» сентября 2025 г., протокол № 2
Заведующий кафедрой А.Л. Бондаренко

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

**Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Эпидемиология»**

Специальность - 31.05.02 Педиатрия (3++)

Профиль - Педиатрия

Форма обучения очная

Кафедра инфекционных болезней

Автор (ы) - Савиных М.В., Савиных Н.А.

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. **Пункт 3.5. «Тематический план практических занятий (семинаров)»** дополнить и читать в следующей редакции:

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров) | Содержание практических (семинарских) занятий | Трудоемкость (час) |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 10 семестр |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 1 | Эпидемический процесс. | Понятие об эпидемиологии, ее роль в системе инфекционных и неинфекционных заболеваний. Учение об эпидемическом процессе. Теории эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия, определение, группировка по направленности на звенья эпид. процесса, эффективность. Основы организации противоэпидемической работы. Кабинет инфекционных заболеваний, его структура, задачи и особенности работы. **Применение ИИ-ассистента MedBase по клиническим рекомендациям по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний, противоэпидемическим мероприятиям, специфической профилактике инфекционных болезней.** | 4 |
| 2 | 2 | Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | Описание, объяснение, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических, противоэпидемических мероприятий как цели эпидемиологических исследований. Использование в эпидемиологических исследованиях общенаучных приемов – анализа, синтеза, индукции, дедукции, абстрагирования и др.; общенаучных методов – наблюдения, эксперимента, логического метода (метода гипотез). Типы (характерные черты) эпидемиологических исследований. Эпидемиология неинфекционных заболеваний. | 4 |
| 3 | 3 | Дезинфекция. | Виды и методы дезинфекции. Основные группы химических веществ, используемые в качестве дезинфицирующих средств. Общая характеристика групп. Обеззараживание рук. Дезинфекция при различных группах инфекций. Дезинфекционные камеры. Стерилизация. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Методы стерилизации. Централизованная и нецентрализованная стерилизация. Практическая подготовка | 3<br>1 |
| 4 | 4 | Иммунопрофила | Место иммунопрофилактики в системе | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ктика. | противоэпидемических мероприятий. Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики. Активная и пассивная иммунизация. Типы вакцинных препаратов. Прививки плановые и по эпидемическим (экстренным) показаниям. Календарь профилактических прививок. Расширенная программа иммунизации (РПИ) ВОЗ. Научно-методические основы оценки качества и эффективности прививочных мероприятий. Практическая подготовка | 1 |
| 5 | 4 | Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения. | Вакцинальные реакции. Поствакцинальные осложнения. Пути их профилактики. Противопоказания к прививкам. Организация иммунопрофилактики. Учет и отбор контингентов, подлежащих прививкам. Оценка и учет вакцинальных реакций и осложнений. Условия хранения и транспортировки прививочных препаратов, понятие «холодовая цепь». Практическая подготовка | 3<br>1 |
| 6 | 5 | Инфекции с вертикальной передачей возбудителя. | Эпидемиология и профилактика инфекций с вертикальным механизмом передачи (на модели краснухи, ВПГ, ЦМВ, токсоплазмоза, парентеральных ВГ). Общая характеристика группы. Особенности механизма передачи. Профилактические мероприятия. Сан. просвет. работа. | 4 |
| 7 | 6 | Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи. | Эпидемиология и профилактика кишечных антропонозов (на модели холеры, шигеллёзов, вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя). Стадии механизма передачи. Факторы передачи. Пути передачи. Значение дополнительной локализации возбудителей некоторых нозоформ в дыхательном тракте. Сроки заразительности источников инфекции. Общая характеристика проявлений эпидемического процесса. Основные направления профилактики. | 4 |
| 8 | 6 | Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи. | Эпидемиология и профилактика аэрозольных антропонозов (на модели дифтерии и кори). Общая характеристика группы. Стадии механизма передачи. Капельная, ядрышковая, пылевая фазы аэрозоля. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи. Степень устойчивости возбудителей. Формирование стойкого иммунитета при большинстве аэрозольных антропонозов. Особенности проявления эпидемического процесса. Основные направления профилактики. Иммунопрофилактика как главное направление борьбы с аэрозольными антропонозами. | 4 |
| 9 | 7 | Зоонозы, сапронозы. | Свойства возбудителей зоонозных и сапронозных инфекций. Резервуар инфекции при зоонозах, сапронозах. Общая характеристика группы зоонозов, сапронозов. Понятие о природном очаге инфекционных заболеваниях. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Особо опасные инфекции. Профилактические, противоэпидемические мероприятия. | 4 |
| 10 | 8 | Паразитарные болезни. | Паразитизм, определения понятия. Классификация. Протозоозы. Биолого-экологические особенности гельминтозов, определяющие их эпидемиологические особенности. Эпидемиологическая классификация гельминтозов. Наиболее распространенные гельминтозы (аскаридоз, энтеробиоз, трихинеллез, дирофиляриоз, токсокароз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз, описторхоз, эхинококкоз). Общие | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | закономерности патологического процесса. Клинико-эпидемиологические особенности отдельных гельминтозов. Принципы лечения. Основные направления профилактики и эпидемиологического надзора. | |
| 11 | 9 | ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D | Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые гемоконтактным механизмом передачи, роль социальных условий. Характеристика современного течения эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ. Основные направления профилактики. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции, механизмы передачи, на восприимчивый организм. | 4 |
| 12 | 10 | Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. | Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи». Этиология, возможные классификации. Госпитальные штаммы и их характеристика. Группы риска. Источники, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях. Проявления эпидемического процесса. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений. Профилактика внутрибольничных инфекций (ВБИ) среди медицинских работников. Организация эпидемиологического надзора за ВБИ. Особенности проведения эпидемиологического надзора за ВБИ в стационарах различного профиля. | 4 |
| 13 | 11 | Военная эпидемиология | Теоретические основы военной эпидемиологии. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время. Биологические средства. Классификация. Основы противобактериологической защиты личного состава и этапов медицинской эвакуации. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных особо опасными инфекциями на этапах медицинской эвакуации. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений в экстремальных условиях и в военное время. Противодействие биотерроризму: стратегия национального здравоохранения. | 2 |
| 14 | 11 | Зачетное занятие | Практические навыки, тестирование, собеседование | 2 |
| **Итого:** | | | | **52** |

**2. Пункт 4.3. «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)»** дополнить и читать в следующей редакции:

a. www. infectology.ru – «Вестник инфектологии и паразитологии»
b. www. consilium-medicum. com – медицинский журнал «Consilium medicum»
c. www. medline.ru – «Биомедицинский журнал»
d. **MedBase.ru – Медицинская база знаний ГЕОТАР с ИИ (MedBase Geotar, ИИ-ассистенты)**

**3. Раздел 5. «Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)»** дополнить и читать в следующей редакции:

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по изучению эпидемиологии инфекционных заболеваний.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические

умения по основным вопросам профилактики инфекционных заболеваний, приобрести навыки противоэпидемических мероприятий.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

**Лекции**:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Учение об эпидемическом процессе», «Дезинфекция», «Вакцинопрофилактика», «Инфекции с вертикальной передачей возбудителя», «Эпидемиология и профилактика антропонозов», «Зоонозы. Сапронозы», «Эпидемиология паразитарных болезней», «ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D», «Инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи», «Военная эпидемиология». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

**Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области основных вопросов профилактики инфекционных заболеваний, приобретения навыков противоэпидемических мероприятий.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

**При подготовке к практическим занятиям имеется возможность применения ИИ-ассистента MedBase по клиническим рекомендациям по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний, противоэпидемическим мероприятиям, специфической профилактике инфекционных болезней.**

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум традиционный по темам: «Эпидемический процесс», «Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний», «Дезинфекция», «Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения», «Инфекции с вертикальной передачей возбудителя», «Зоонозы, сапронозы», «Паразитарные болезни», «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи», «Военная эпидемиология».
- семинар-дискуссия по теме: «Иммунопрофилактика».
- конференция по теме: «ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D».
- работа в малых группах по темам: «Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи», «Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи».

**Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Эпидемиология» и включает написание рефератов, работу с учебной литературой по теме занятия.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Эпидемиология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно оформляют рефераты и

представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, выполнения рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования, проверки практических навыков. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«17» февраля 2026 г., протокол № 7
Заведующий кафедрой А.Л. Бондаренко

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
19 февраля 2026 г., протокол № 3

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней

**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**
**«Эпидемиология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия
Форма обучения - очная

**Раздел 1. Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.**

**Тема 1. Эпидемический процесс.**

**Цель:** освоение теоретических основ эпидемиологии.

**Задачи:**

1. Рассмотреть основные эпидемиологические понятия.
2. Изучить теории эпидемического процесса.
3. Обучить проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний.

**Обучающийся должен знать:**

1. Определение эпидемиологии как общемедицинской науки, специфику популяционного уровня организации жизни и его отражение в медицине.
2. Определение эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе, общие закономерности возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения, причины и условия, а также механизмы развития и проявления эпидемического процесса.
3. Содержание противоэпидемических мероприятий.
4. Организационную структуру системы противоэпидемической защиты населения.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Применить учение об эпидемическом процессе в целях снижения и ликвидации инфекционных заболеваний.
2. Проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения, а также оперативный эпидемиологический анализ и эпидемиологическое обследование очагов.
3. Осуществлять прогнозирование эпидемического процесса.
4. Проводить выбор необходимых противоэпидемических мероприятий.
5. Оценивать потенциальную и фактическую эффективность отдельных противоэпидемических мероприятий.
6. Проводить эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Правильной техникой ведения медицинской документации.
3. Навыками анализа эпидемиологической обстановки.
4. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Теория Громашевского о механизмах передачи, плюсы и минусы.
2. Теория природной очаговости Павловского.
3. Понятия “паразитарная система”, теория о саморегуляции паразитарных систем (теория Белякова).
4. Проявления эпидемического процесса: качественные и количественные (эндемическая, экзотическая заболеваемость, вспышка, спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия).
5. Противоэпидемические мероприятия (определение понятий, группировка противоэпидемических мероприятий, качество противоэпидемических средств и мероприятий, эффективность противоэпидемических мероприятий)

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. С какой целью было послано экстренное извещение в территориальный центр Роспотребнадзора?
2. Какие мероприятия проводит медицинская сестра в очаге больных дифтерией?
3. Эпидемиология дифтерии: источник инфекции, основной механизм, фактор и путь передачи инфекции?
4. Что такое дезинфекция и ее виды?
5. Проводится ли плановая специфическая профилактика дифтерии? Поясните ответ.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

В детском саду во время осмотра детей врач-педиатр выявил больного ребенка с подозрением на дифтерию, о чем было послано экстренное извещение в районный центр Санэпиднадзора. В группе, где находился больной ребенок, с подозрением на дифтерию было еще 16 человек.

1. Экстренное извещение в территориальный центр Роспотребнадзора было послано с целью проведения противоэпидемических мероприятий в очаге больного. Врач-эпидемиолог проводит эпидемиологическое расследование с целью выявления источника инфекции и организовывает противоэпидемические мероприятия.
2. Медицинская сестра с целью выявления бактерионосителей проводит взятие материала из носа (из обеих ноздрей одним стерильным сухим прямым ватным тампоном) у всех контактных детей и у персонала данной группы.
3. Источником инфекции является больной человек или бактерионоситель, основной механизм передачи - аэрогенный; фактор - воздух; путь передачи - воздушно-капельный.
4. Дезинфекция - это обеззараживание, направленное на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний во внешней среде.
5. Плановая специфическая профилактика дифтерии проводится ассоциированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакциной (АКДС) с 3 месяцев, а далее - по возрастным группам.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Определить план мероприятий, выполняемых в очаге в отношении источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивых людей при воздушно-капельных инфекциях (менингококковая инфекция).
2. Определить план мероприятий, выполняемых в очаге в отношении источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивых людей при парентеральных гепатитах (в ЛПУ).

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Расскажите о теории Громашевского, плюсы и минусы.
2. Опишите суть теории природной очаговости Павловского.
3. В чем состоит понятие “паразитарная система”, теория о саморегуляции паразитарных систем (теория Белякова).
4. Расскажите о проявлениях эпидемического процесса: качественные и количественные (эндемическая, экзотическая заболеваемость, вспышка, спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия).
5. Что такое противоэпидемические мероприятия?

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Эпидемический очаг - это:

а - место пребывания источника инфекции
б - территория, в пределах которой возможно распространение возбудителя
в - территория, на которой находится переносчик возбудителя
г - место локализации возбудителя в организме

2. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылает:

а - врач, который заподозрил инфекционное заболевание
б - врач, к которому обратился больной
в - врач, который подтвердил инфекционное заболевание
г - врач-эпидемиолог при обследовании эпидемического очага
д - врач-бактериолог после проведения бактериологического исследования

3. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылается:

а - в территориальное Управление Роспотребнадзора
б - в участковую больницу
в - в инфекционную больницу
г - в территориальное управление охраны здоровья

4. Экстренное сообщение об инфекционном заболевании посылается:

а - после госпитализации больного
б - после лабораторного обследования больного
в - не позже 12 часов с момента выявления больного
г - на протяжение суток с момента выявления больного

5. Цель эпидемиологического обследования эпидемического очага:

а - выявление источника инфекции
б - установление путей и факторов передачи возбудителя
в - выявления лиц, которые контактировали с больным
г - выявления лиц, которые были с больным в одинаковых условиях относительно заражения
д - разработка мероприятий по локализации и ликвидации очага

6. При выявлении инфекционного больного участковый (семейный) врач должен:

а - собрать эпидемиологический анамнез
б - решить вопрос о госпитализации больного
в - организовать текущую дезинфекцию
г - вызвать бригаду дезинфекторов
д - направить экстренное извещение о выявлении инфекционного заболевания в территориальное Управление Роспотребнадзора

7. Госпитализацию инфекционных больных осуществляют:

а - по клиническим показаниям
б - по эпидемиологическим показаниям
в - обязательно, независимо от диагноза инфекционного заболевания

8. Срок наблюдения за эпидемическим очагом отчисляется от:
а - даты начала болезни
б - даты обращения к врачу
в - даты установления диагноза
г - даты госпитализации больного и проведения заключительной дезинфекции

9. Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге проводят:
а - врач-инфекционист
б - врач-эпидемиолог
в - врач-бактериолог
г - врач-дезинфектор
д - участковый (семейный) врач

10. Наблюдение за эпидемическим очагом прекращается:
а - после изоляции больного в отдельной комнате
б - после госпитализации больного
в - после проведения заключительной дезинфекции
г - по окончании максимального инкубационного периода у контактных
д - после выздоровления больного

11. Экстренное извещение (ф. № 58/у) отправляется при выявлении больных:
а - острой кишечной инфекцией
б - ангиной
в - корью
г - ОРВИ
д - ветряной оспой

12. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар подлежат больные:
а - острой респираторной инфекцией
б - холерой
в - брюшным тифом
г - шигеллезом
д - дифтерией

13. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар по эпидемиологическим показаниям подлежат больные:
а - проживающие в интернатах
б - проживающие в общежитиях
в - посещающие детские дошкольные заведения
г - проживающие в квартирах вместе с детьми дошкольного возраста

14. Эпидемиологическое обследование эпидемического очага включает:
а - опрос больного и окружающих его лиц
б - госпитализацию больного
в - санитарное обследование очага
г - забор материала от больного и контактных лиц
д - забор материала из объектов окружающей среды

15. Учет инфекционных больных осуществляют в:
а - территориальной поликлинике

б - в территориальном Управлении Роспотребнадзора
в - территориальном управлении охраны здоровья

16. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами проводят:
а - врач-инфекционист кабинета инфекционных заболеваний
б - врач-инфекционист инфекционного стационара
в - врач-эпидемиолог

*Эталоны к тестам*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 - б | 5 – а, б, в, г, д | 9 – а, б, г, д | 13 – а, б |
| 2 - а | 6 – а, б, в, д | 10 - г | 14 - а, в, г, д |
| 3 - а | 7 – а, б | 11 – а, в, д | 15 - а, б |
| 4 – в | 8 - г | 12 – б, в, д | 16 - а |

*3) Написание рефератов по теме занятия:*

1. Эпидемиология инфекционных заболеваний. История становления дисциплины. Цели, методы дисциплины. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. Классификации инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и механизма передачи.
2. Эпидемический процесс: Источники инфекции; варианты при различных болезнях. Условия, определяющие их эпидемиологическую значимость. Механизм передачи инфекции. Определения, варианты, понятие о путях и факторах передачи. Восприимчивость населения. Иммунитет и неспецифическая резистентность.
3. Влияние социальной и природной среды на развитие эпидемического процесса.
4. Эпидемический очаг, его структура. Направленность и организация противоэпидемической работы в эпидемическом очаге.
5. Понятие о природном очаге и природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Клещевой энцефалит, болезнь Лайма (боррелиоз). Основные клинические проявления, эпидемиология.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   1. www. infectology.ru
   2. www. consilium-medicum. com
   3. www. medline.ru

**Раздел 2. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных заболеваний.**

**Тема 2. Эпидемиологические исследования. Эпидемиология неинфекционных**

**заболеваний.**

**Цель:** освоение теоретических вопросов эпидемиологии неинфекционных заболеваний, обучение основам проведения эпидемиологических исследований.

**Задачи:**

1. Рассмотреть основные эпидемиологические понятия.
2. Обучить эпидемиологическим методам исследования.
3. Изучить статистические приемы обработки данных.
4. Рассмотреть эпидемиологию онкологических, сердечно-сосудистых, экологически обусловленных, аллергических заболеваний.
5. Изучить методы организации и осуществления дескриптивных эпидемиологических исследований.
6. Обучить умениям (навыкам) характеристики (описания) заболеваемости (изучаемого объекта) и формулирования гипотез о факторах риска.

**Обучающийся должен знать:**

1. Методы эпидемиологического исследования.
2. Систему эпидемиологической диагностики.
3. Статистические показатели, характеризующие эпидемический процесс и заболеваемость.
4. Отличительные особенности дескриптивных эпидемиологических исследований (ДЭИ).
5. Виды ДЭИ: эпидемиологические наблюдения и исследования, скрининги и мониторинги.
6. Цели и задачи ДЭИ.
7. Направления дескриптивных эпидемиологических исследований на примере онкологических, сердечно-сосудистых, экологически обусловленных, аллергических заболеваний.
8. Приемы формальной логики.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения, а также оперативный эпидемиологический анализ и эпидемиологическое обследование очагов.
2. Осуществлять прогнозирование эпидемического процесса.
3. Оценивать потенциальную и фактическую эффективность отдельных противоэпидемических мероприятий.
4. Рассчитывать статистические показатели (инцидентность, превалентность, смертность, летальность).
5. Оформлять полученные результаты в виде графиков, рисунков, картограмм, таблиц.
6. Давать характеристику, делать описание заболеваемости во времени, по территориям и по группам населения на примере онкологических, сердечно-сосудистых, экологически обусловленных, аллергических заболеваний.
7. Пользоваться методами стандартизации.
8. Использовать приемы формальной логики при планировании ДЭИ и обсуждении результатов.
9. Формулировать гипотезы о факторах риска.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Правильной техникой ведения медицинской документации.
3. Навыками анализа эпидемиологической обстановки.
4. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий при неинфекционной патологии.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Определение понятий «риск заболевания» и «группы риска».
2. Причины возникновения и распространения болезней.
3. Абсолютные и относительные величины.
4. Сравнение показателей.
5. Типы эпидемиологических исследований.

6. Динамика показателей заболеваемости.
7. Описательные и аналитические исследования.
8. Простейшие методы обработки данных.
9. Ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ.
10. Определение и разделы ретроспективного эпидемиологического анализа.
11. Инфекционная заболеваемость в различных группах населения, в многолетней динамике, в годовой динамике.
12. Оценка результатов ретроспективного эпидемиологического анализа.
13. Обоснование основных направлений противоэпидемических мероприятий.
14. Заболеваемость и другие проявления эпидемического процесса на примере онкологических, сердечно-сосудистых, экологически обусловленных, аллергических заболеваний.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Укажите возможные недостатки (упущения) в названии таблицы. Назовите тип представленной таблицы. Укажите, какими терминами следует обозначить дизайн данного исследования.
2. Определите цель этого исследования.
3. Укажите, какие показатели (величины, коэффициенты) позволяют рассчитать данные этой таблицы и расшифруйте их эпидемиологический смысл.
4. Объясните, что означают термины *внутренняя* и *внешняя* достоверность данных эпидемиологического исследования и можно ли результаты этого исследования экстраполировать на всех женщин 20 - 69 лет.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Табл. Число новых случаев артериальной гипертонии (АГ) в Москве среди женщин 20-69 лет, в зависимости от наличия или отсутствия гиперхолестеринемии (ГХС).

| Группы | Новые случаи АГ | | Всего |
|---|---|---|---|
| | есть | нет | |
| Основная группа - ГХС есть | 64 | 79 | 143 |
| Контрольная группа - ГХС нет | 219 | 815 | 1034 |
| Всего | 283 | 894 | 1177 |

*Примечание*: различие в частоте новых случаев АГ в опытной и контрольной группе достоверно ($p \leq 0,05$)

1. В названии данной таблицы не указан временной интервал, когда были зарегистрированы новые случаи АГ у женщин данного возраста в г. Москве. Данная таблица называется четырехпольная таблица для когортного исследования. Дизайн данного исследования – когортное аналитическое исследование.
2. Цель исследования – определить причины возникновения болезни (является ли гиперхолестеринемия у женщин причиной АГ).
3. Можно рассчитать инцидентность в группах наблюдения, абсолютный риск, относительный риск, атрибутивный риск, этиологическая доля, отношение шансов.
4. Достоверность исследования - степень, в которой выводы, сделанные из проведенного исследования, оправдываются при проверке методов исследования, репрезентативности выборки исследования и свойств популяции, из которой она сформирована. Различают две разновидности достоверности исследования. Внутренняя достоверность исследования: основная группа и группа сравнения отбираются и сравниваются таким образом, что наблюдаемые различия между ними по зависимым переменным исследования могут быть отнесены, помимо ошибки выборки, только к предположенному эффекту, который является предметом изучения. Внешняя достоверность исследования, син. обобщаемость: исследование внешне достоверно, если из него можно делать несмещенные выводы относительно целевой популяции (за пределами субъектов исследования).

Этот аспект достоверности исследования имеет смысл только по отношению к конкретной внешней целевой группе населения (популяции). Например, результат исследования, проведенного с привлечением в качестве участников только белых мужчин, может быть или не быть обобщаемым на всех лиц мужского пола (целевая популяция состоит из всех лиц мужского пола). Результат может не быть обобщаемым на женщин (целевая популяция состоит из людей обоих полов). Оценка обобщаемости обычно затрагивает гораздо более содержательное суждение о предмете исследования, чем внутренняя достоверность. Эти эпидемиологические определения достоверности исследования не имеют точного соответствия с некоторыми определениями в литературе по социологии.

Абсолютно истинными результаты данного исследования считать нельзя, т.к. в данном исследовании учитываются женщины только в городе Москве и экстраполировать результаты исследования на всех женщин 20-69 лет нельзя.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. В городе N в течение года специалистами "Гепатоцентра" проводится сравнительная апробация новой методики исследования функционального состояния печени. Какие эпидемиологические исследования выполняются?
2. При выявлении источника инфекции было проведено эпидемиологическое обследование эпидемического очага. Как завершается эпидемиологическое обследование эпидемического очага?
3. Проводится эпидемиологическое исследование, в котором ретроспективно на основе опроса больных раком легкого и равноценной (по численности, полу, возрасту, экономическому положению) группы лиц, не болеющих раком легкого, устанавливается влияние курения (фактор риска) на развитие рака легкого. Какое эпидемиологическое исследование проводится и критерии выполнения исследования?

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Статистика в медицине и ее значение для изучения состояния здоровья и заболеваемости.
2. Эпидемиологический метод и его этапы. Задачи каждого этапа.
3. Понятие о причинах болезней.
4. Эпидемиологические исследования. Классификация эпидемиологических исследований.
5. Изучение заболеваемости (проявлений эпидемического процесса) во времени, в пространстве (по территориям) и по группам населения.
6. Заболеваемость и другие проявления эпидемического процесса на примере онкологических, сердечно-сосудистых, экологически обусловленных, аллергических заболеваний.
7. Эпидемиологические наблюдения и исследования. Формулирование гипотез о факторах риска. Значение логики для исследовательской и эпидемиолого-диагностической работы. Приемы формальной логики.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Заболеваемость – это:

1) медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на какой-то конкретной территории
2) совокупность всех имеющихся заболеваний, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью в данном календарном году

2. Какое из этих утверждений верно:

Первичная заболеваемость рассчитывается:
1) число заболеваний, впервые выявленных за год и перерегистрированных с прошлых лет *x* 1000 (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения
2) число заболеваний, впервые выявленных за год *x* 1000 (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения
3) число заболеваний, выявленных за год у лиц данного пола и возраста *x* 1000 (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения этого пола и возраста

3. Показатель смертности – это:
1) число умерших от данного заболевания за год *x* 1000 (10 000, 100 000) / среднегодовая численность населения
2) число умерших от данного заболевания за год *x* 1000 / число больных данным заболеванием

4. Когортное исследование – это:
1) обследование населения (в целом или отдельных групп) на определенный момент времени с целью изучения распространенности (prevalence) того или иного заболевания
2) исследование, направленное на определение частоты новых случаев в исследуемой популяции

5. Эпидемиологические исследования бывают (насколько вариантов):
1) единовременными
2) множественными
3) перспективными
4) ретроперспективными

6. К экспериментальным эпидемиологическим исследованиям относят:
1) рандомизированные контролируемые испытания
2) математическое моделирование
3) исследование "случай-контроль"
4) описательно-оценочное исследование
5) естественный эксперимент

7. Типы скрининга:
1) массовый
2) целенаправленный
3) многопрофильный
4) поисковый
5) описывающий

8. Рандомизация – это:
1) процедура случайного выбора элементов статистической совокупности при проведении выборочного исследования, в том числе медико-биологического характера
2) является идеальным методом, позволяющим получать равномерное распределение потенциальных смешивающих факторов в группах наблюдений
3) неслучайное отклонение результатов от истинных значений
4) одна из случайных ошибок

9. Эпидемиологические исследования могут быть направлены на:
1) изучение естественного течения заболевания
2) оценку этиологических гипотез развития тех или иных болезней
3) оценку эффективности вмешательств (диагностические тесты, лечебные технологии)
4) изучение особенностей клиники заболевания на современном этапе

10. Эпидемиологический метод включает следующие способы исследования:

1) эпидемиологическое обследование эпидемического очага
2) эпидемиологический эксперимент
3) общий осмотр пациентов
4) изучение данных по иммуноструктуре населения
5) изучение статистических данных

11. Существуют следующие типы скрининга:
1) массовый
2) многовариантный
3) целенаправленный
4) многопрофильный
5) эпидемиологический

12. К аналитическим исследованиям в эпидемиологии относят:
1) скрининг
2) исследования типа «случай – контроль»
3) когортные исследования
4) эпидемиологическое обследование очага
5) статистическое наблюдение

*Эталоны к тестам:* 1)1 ;2)2 ;3)1 ;4)2 ;5)1,3,4 ;6)1,5 ;7)1,2,3,4 ; 8)1,2 ; 9)1,2,3 ; 10)1,2,4,5 ; 11)1,3,4 ; 12)2,3

4) *Написание рефератов по теме занятия:*
- Виды эпидемиологических исследований.
- Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний.

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www. medline.ru


**Раздел 3. Дезинфекция. Состояние и перспективы дезинфекционного дела.**
**Тема 3. Дезинфекция.**

**Цель:** освоение теоретических вопросов обучения основам дезинфекции, стерилизации, дератизации, дезинсекции.

**Задачи:**

1. Рассмотреть способы и методы дезинфекции, стерилизации, дератизации и дезинсекции.
2. Обучить методикам расчета приготовления рабочих растворов дез. средств.
3. Изучить камерные методы дезинфекции.

**Обучающийся должен знать:**

1. Основные группы средств, применяемых для дезинфекции.
2. Основные требования, предъявляемые к дез. средствам.
3. Методы оценки дезинфекционных мероприятий.
4. Средства и методы стерилизации.
5. Методы оценки стерилизации.
6. Способы дератизации.
7. Способы и средства дезинсекции.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Приготовление рабочих растворов дезинфектантов.
2. Обосновывать назначение дезинфекционных мероприятий в различных видах стационарах и при разных инфекционных заболеваниях.
3. Оценивать эффективность проводимых дезинфекционных мероприятий.
4. Оценивать качество стерилизации материалов.
5. Оценивать проведенные дератизационные мероприятия.
6. Оценивать проведенные дезинсекционные мероприятия.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Правильной техникой ведения медицинской документации.
3. Навыками обработки рук мед. персонала, приготовления рабочих растворов дезинфектантов, проведения очаговой и профилактической дезинфекции.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**.

*1.* Требования к дезинфицирующим средствам.
2. Способы и формы применения дезинфицирующих средств.
3. Характеристика хлорсодержащих препаратов
4. Характеристика надкислот
5. Характеристика поверхностно-активных веществ
6. Характеристика гуанидинов
7. Характеристика альдегидов
8. Характеристика фенолсодержащих препаратов
9. Характеристика спиртов
10. Дезинфекция при различных группах инфекций
11. Средства и способы обеззараживания изделий медицинского назначения
12. Контроль качества дезинфекции
13. Стерилизация:
    -предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения,
    -требования к проведению ПСО,
    -контроль качества ПСО и стерилизации
    -структура и содержание работы ЦСО
14. Химические средства для стерилизации
15. Дезинсекция: определение, виды, группы инсектицидов, особенности проведения дезинсекции в ЛПУ.
16. Дератизация: методы, основные радентициды, особенности проведения дератизации в ЛПУ.
17. Дезинфекционные камеры: типы камер, принцип устройства, режимы работы.
18. Санитарный пропускник. Устройство, режим работы. Дезинфекционно-душевые установки типа ДДА.
19. Санитарная обработка (частичная, полная).

**2. Практическая подготовка.**

Задания выполняются студентами самостоятельно под руководством преподавателя в поликлинике.

Приготовление растворов, используемых для проведения текущей и заключительной дезинфекции.

Ознакомление с режимами дезинфекции.

**3. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Нужно ли проводить дезинфекцию?
2. Если да, то что подлежит дезинфекции?

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Ребенок 5 лет, диагноз дифтерия поставлен на 9-й день болезни.

Необходима дезинфекция в группе детского сада и на дому: влажная уборка помещения с применением хлорной извести (пол, стены, игрушки); кипячение посуды, камерная обработка постели и одежды заболевшего, проветривание и кварцевание помещения.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. В семье диагностирован случай сыпного тифа. Что необходимо провести?
2. Больной с дизентерией оставлен на дому. Определить способ проведения дезинфекции, перечислить что подлежит дезинфекции?
3. В одном из населенных пунктов стала регистрироваться высокая заболеваемость кишечными инфекциями. Что необходимо сделать в отношении механизмов передачи?

**4. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Какие требования предъявляют к дезинфицирующим средствам.
2. Назовите способы и формы применения дезинфицирующих средств.
3. Охарактеризуйте хлорсодержащие препараты, надкислоты, поверхностно-активные вещества, гуанидины, альдегиды, фенолсодержащие препараты, спирты.
4. Какая дезинфекция применяется при различных группах инфекций.
5. Какие существуют средства и способы обеззараживания изделий медицинского назначения.
6. Контроль качества дезинфекции.
7. Что такое стерилизация.
8. Какие химические средства используются для стерилизации.
9. Виды дезинсекции.
10. Методы дератизации.
11. Дезинфекционные камеры: типы камер, принцип устройства, режимы работы.
12. Какая существует санитарная обработка (частичная, полная).

*5) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. К живым переносчикам возбудителей трансмиссивных инфекционных болезней относятся все, кроме:

а - тараканов
б - клещей
в - вшей
г - комаров

д - москитов

2. Источником инфекции и переносчиком могут быть:
а - вши
б - клещи
в - блохи
г - комары
д - клопы

3. Дезинфекционные мероприятия направлены на:
а - разрыв путей передачи возбудителя
б - обеззараживание источника инфекции
в - уничтожение переносчиков возбудителя
г - повышение невосприимчивости организма к болезни

4. Профилактическая дезинфекция проводится:
а - в помещении, где находится больной
б - в местах скопления людей: вокзалы, бани, гостиницы и тому подобное
в - в роддомах
г - в туалетных помещениях на предприятиях
д - на водопроводных станциях

5. Очаговая дезинфекция проводится:
а - в эпидемическом очаге
б - в операционных блоках
в - на молокозаводе
г - на водогонных станциях

6. Очаговая дезинфекция бывает:
а - текущей
б - заключительной
в - профилактической
г - истребительной
д - смешанной

7. Текущая дезинфекция проводится:
а - при наличии больного или носителя
б - при наличии живых переносчиков возбудителя
в - после госпитализации больного
г - если больной относится к декретированной группе
д - в случае, когда выявлены лица, которые контактировали с больным

8. Заключительная дезинфекция проводится:
а - после госпитализации инфекционного больного
б - после смерти инфекционного больного
в - при перепрофилировании инфекционного стационара

9. Обязательное проведение дезинфекции в очаге обусловлено:
а - наличием инфекционного больного
б - стойкостью возбудителя во внешней среде
в - наличием в очаге восприимчивых лиц
г - способностью возбудителя образовывать споры

10. К физическому методу дезинфекции относят:

а - кипячение
б - мойку поверхностей мыльным раствором
в - ультрафиолетовое облучение
г - мойку поверхностей дезинфицирующим раствором

11. К профилактической дезинфекции относят:
а - обеззараживание испражнений больного
б - уборку с дезинфицирующим средством общественных гардеробных
в - пастеризацию молока
г - гигиеническую обработку рук врача

12. Обязательными требованиями при проведении химической дезинфекции:
а - дезинфекционные средства всегда должны применяться в жидком состоянии
б - при выборе концентрации дезинфекционного средства должна учитываться стойкость возбудителя
в - необходимо обеспечить непосредственный контакт дезинфекционного средства с возбудителем
г - необходимо выдерживать экспозицию дезинфекции

13. Способами химического метода дезинфекции являются:
а - погружение предметов в дезинфекционный раствор
б - нанесение дезинфектанта на поверхность путем протирки
в - нанесение дезинфектанта на поверхность путем орошения
г - засыпание сухим дезинфектантом жидкости

14. Чем можно повысить бактерицидную активность растворов хлорсодержащих дезинфектантов:
а - подогреванием
б - аммонизацией
в - добавлением спирта
г - добавлением кислот

15. Камерная дезинфекция проводится в очагах:
а - педикулеза
б - кори
в - чесотки
г - сибирской язвы
д - холеры

16. К биологическим агентам дезинсекции не относят:
а - микроорганизмы
б - антибиотики
в - энтомофаги
г - личиночные рыбы

17. Физические факторы уничтожения насекомых:
а - сухой горячий воздух
б - ультрафиолетовое облучение
в - ультразвук
г - пар

18. Среди химических инсектицидов выделяют:
а - овициды
б - гербициды
в - ларвициды

г - ратициды
д - акарициды

19. Репелленты используют для:
а - уничтожения насекомых
б - задержки развития насекомых
в - отпугивание насекомых
г - привлечение насекомых

20. Наиболее эффективная форма применения кишечных родентицидов:
а - разложение ядовитых приманок
б - опыление нор
в - создание в помещении аэрозоля
г - опыление территории из самолета

21. Для борьбы с грызунами используют культуры:
а - сальмонелл
б - золотистого стафилококка
в - протея
г - пневмококка

22. Для оценки качества проведенной дератизации в помещении проводят:
а - отлов грызунов капканами на протяжение 3 суток
б - учет новых нор грызунов
в - выявление признаков, которые подтверждают присутствие грызунов
г - определение вида отловленных грызунов

*Эталоны к тестам:*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 – а | 7 - а | 13 – а, б, в, г | 19 - в |
| 2 - б | 8 - а, б, в | 14 - б | 20 - а |
| 3 - а | 9 - б | 15 – а, в, г, д. | 21 - а |
| 4 – б, в, г, д | 10 – а, б, в | 16 - б | 22 – а, б, в |
| 5 - а | 11 – б, в, г | 17 – а, г | |
| 6 – а, б | 12 - б, в, г | 18 – а, в, д | |

*4) Написание реферата по теме занятия:*

- Понятие о противоэпидемическом режиме стационаров. Дезинфекция. Методы и способы применения.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.

5. Интернет-сайты:
    а. www. infectology.ru
    б. www. consilium-medicum. com
    г.www. medline.ru

**Раздел 4. Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики.**
**Тема 4. Иммунопрофилактика.**

**Цель:** освоение теоретических вопросов основ иммунопрофилактики и организации прививочного дела в лечебно-профилактических учреждениях.

**Задачи:**

1. Рассмотреть средства, применяемые для специфической профилактики, лечения и диагностики инфекционных заболеваний.
2. Обучить методам и способам введения иммунобиологических препаратов.
3. Изучить показания и противопоказания к их применению, поствакцинальные осложнения.
4. Рассмотреть общие вопросы хранения вакцинных препаратов.

**Обучающийся должен знать:**

1. Значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными заболеваниями.
2. Виды профилактических прививок.
3. Календарь профилактических прививок.
4. Управляемые инфекции.
5. Прививки по эпидемическим показаниям.
6. Расширенная программа иммунизации.
7. Условия хранения МИБП. Холодовая цепь.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Оценить своевременность и качество иммунопрофилактики на врачебном участке и ДДУ.
2. Рассчитать индекс эффективности и коэффициент защищенности.
3. Подготовить справку о состоянии прививочной работы на врачебном участке.
4. Отбирать контингенты, подлежащие плановой иммунизации.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Навыками составления плана прививок по индивидуальному графику.
3. Правильной техникой ведения медицинской документации.
4. Навыками заполнения сертификата профилактических прививок.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Иммунопатологический процесс. Определение, схема развития
2. Виды иммунитета, свойства иммунитета.
3. Классификация средств, применяемые для вакцинопрофилактики: для активной (вакцины живые, убитые, инактивированные, химические, анатоксины); пассивной (иммунные сыворотки, гаммаглобулины, бактериофаги).
4. Значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными заболеваниями.
5. Виды профилактических прививок.
6. Календарь профилактических прививок.
7. Управляемые инфекции.
8. Прививки по эпид. показаниям.
9. Основные организационные принципы прививочной работы (учет детского населения, планирование профилактических прививок, отбор детей на прививку и их подготовка, проведение профилактических прививок, учет прививок и отчетность, наблюдение за детьми в поствакцинальный период).
10. Особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.

11. Критерии оценки иммунопрофилактики.
12. Организация работы прививочного кабинета.
13. Расширенная программа иммунизации.
14. Холодовая цепь- определение понятий.
15. Качество вакцинных препаратов.
16. Противопоказания к вакцинации.
17. Экстренная иммунопрофилактика (неспецифическая и специфическая).
18. Закон РФ “Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека”.

**2. Практическая подготовка.**

Задания выполняются студентами самостоятельно под руководством преподавателя в поликлинике.

1) Ознакомление с медицинской документацией
2) Составление плана профилактических прививок
3) Составить характеристику основных видов прививочных препаратов по прилагаемой схеме:

- название препарата
- способ изготовления
- способ введения
- кратность введения
- показания к применению
- противопоказания к применению.

**3. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

Составьте индивидуальный план прививок против дифтерии, коклюша, столбняка и полиомиелита.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Ребенку 4 месяца, практически здоров, развивается нормально. В возрасте 3 мес. перенес ОРВИ в легкой форме.

Ребенок должен вакцинироваться в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

*Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Ребенку 3 мес. В семье есть старший брат с врожденной гипогаммаглобулинемией. Как вы привьете в 3 мес. ребенка против полиомиелита?
2. Ребенок 5 мес. Получил 15 дней назад ревакцинацию АКДС и ОПВ. Явка в поликлинику для 3 ревакцинации в связи с переездом в другой город. Ваша тактика?
3. Ребенку 4 мес. После 2 ревакцинации АКДС и ОПВ на 3-й день появилась обильная петехиальная сыпь. Госпитализирован. При обследовании выявлена тромбоцитопения. Тактика дальнейшей вакцинации.
4. Ребенок в возрасте 5 лет перенес дифтерию ротоглотки. Следует ли проводить дальнейшую вакцинацию против дифтерии. Составьте план дальнейшей иммунизации.
5. Ребенку 7 мес. На 2 ревакцинацию АКДС дал гипертермию до $40,5^0$С, судороги клонического характера. Тактика участкового педиатра в отношении дальнейшей иммунизации?

**4. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Каково значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными заболеваниями.

2. Какие существуют виды профилактических прививок.
3. Национальный календарь профилактических прививок.
4. Какие инфекции называются управляемыми.
5. Какие существуют прививки по эпид. показаниям.
6. Есть ли противопоказания к профилактическим прививкам.
7. Опишите основные организационные принципы прививочной работы.
8. Какие особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.
9. Какие есть критерии оценки иммунопрофилактики.
10. Санитарно-эпидемиологические требования к работе прививочного кабинета.
11. Что такое холодовая цепь.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Сроки вакцинации и ревакцинации при коклюше:

1) на 4-5 день после рождения однократно
2) в 1 мес. дважды с интервалом между прививками в 1 месяц
3) в 3 мес. трехкратно с интервалом 30-45 суток
4) вакцинация в 1 год, ревакцинация в 3 года
5) ревакцинация в 18 мес.

**2.** При длительном хранении вакцин не допускается замораживание:

1) паротитно – коревой вакцины
2) АКДС
3) краснушной вакцины
4) оральной полиомиелитной вакцины
5) БЦЖ

**3.** Инфекции, управляемая средствами иммунопрофилактики

1) аденовирусная инфекция
2) инфекционный мононуклеоз
3) корь
4) скарлатина
5) полиомиелит

4. Согласно национальному календарю прививок вакцинацию и ревакцинацию против кори проводят в следующие сроки:

1) вакцинация в 5 месяцев
2) вакцинация в 12 месяцев
3) вакцинация в 18 месяцев
4) ревакцинация в 6 лет
5) ревакцинация в 10 лет

5. Сроки иммунизации детей вакциной АКДС:

1) 1,5 мес.
2) 3 мес.
3) 4, 5 мес.
4) 5 мес.
5) 18 мес.

6. Прививку в очагах дифтерии проводят:

1) непривитым против дифтерии
2) лицам, которые не имеют сведений о прививках
3) лицам, которые привиты против дифтерии, но прошло более 10 лет после последней прививки
4) контактным с низкими титрами антитоксических антител

7. К медицинским иммунобиологическим препаратам относятся:
1) вакцины
2) анатоксины
3) иммуноглобулины
4) эритроцитарная масса

8. К перспективным вакцинам относятся:
1) синтетические пептидные
2) ДНК вакцины
3) антиидиотипические
4) растительные
5) анатоксины

9. Инактивированные вакцины используются для профилактики:
1) бешенства
2) гепатита А
3) коклюша
4) кори
5) туберкулеза

10. Искусственный активный иммунитет формируется:
1) после введения вакцины
2) после введения иммуноглобулина
3) после введения сыворотки
4) после введения анатоксина
5) после заболевания

*Эталоны к тестам:* 1) 3,5; 2) 1,2,3; 3) 3,5; 4) 2,4; 5) 2,3,5; 6) 2,4 7) 1,2,3 8) 1,2,3,4 9) 1,2,3 10) 1,4

4) *Написание реферата по теме занятия:*
- - Национальный календарь профилактических прививок.
- - Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций / ред. И. В. Борисевич. - [б. м.], 2011. - 152 с. : ил.
4. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html.
5. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
6. Интернет-сайты:
    a. www. infectology.ru
    б. www. consilium-medicum. com

г.www. medline.ru

**Раздел 4. Иммунопрофилактика. Состояние и перспективы иммунопрофилактики.**
**Тема 5. Вакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.**

**Цель:** освоение теоретических вопросов основ иммунопрофилактики и организации прививочного дела в лечебно-профилактических учреждениях, вопросов поствакцинальных реакций и осложнений.

**Задачи:**

1. Изучить средства, применяемые для специфической профилактики.
2. Обучить методам и способам введения иммунобиологических препаратов.
3. Изучить показания и противопоказания к их применению.
4. Рассмотреть поствакцинальные реакции и осложнения.
5. Выяснить общие вопросы хранения вакцинных препаратов.

**Обучающийся должен знать:**

1. Противопоказания к профилактическим прививкам.
2. Основные организационные принципы прививочной работы (учет детского населения, планирование профилактических прививок, отбор детей на прививку и их подготовка, проведение профилактических прививок, учет прививок и отчетность, наблюдение за детьми в поствакцинальный период).
3. Структура поствакцинальных осложнений и их профилактика.
4. Особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.
5. Расследование поствакцинальных осложнений.
6. Санитарно-эпидемиологические требования к работе прививочного кабинета.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Определять противопоказания к профилактическим прививкам.
2. Выявлять развитие поствакцинальных реакций и осложнений.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Навыками оценки поствакцинальных реакций и осложнений.
3. Правильной техникой ведения медицинской документации.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Иммунопатологический процесс. Определение, схема развития
2. Основные организационные принципы прививочной работы (учет детского населения, планирование профилактических прививок, отбор детей на прививку и их подготовка, проведение профилактических прививок, учет прививок и отчетность, наблюдение за детьми в поствакцинальный период).
3. Структура поствакцинальных осложнений и их профилактика.
4. Особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.
5. Этапы расследования поствакцинальных осложнений.
6. Организация работы прививочного кабинета.
7. Качество вакцинных препаратов.
8. Противопоказания к вакцинации.
9. Закон РФ “Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека”.

**2. Практическая подготовка.**

Задания выполняются студентами самостоятельно под руководством преподавателя в поликлинике.

1) Составление аптечки противошоковой терапии
2) Дать характеристику основных видов прививочных препаратов по прилагаемой схеме:

- Показания к применению.
- Противопоказания к применению.
- Побочные реакции.
- Осложнения.

**3. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

Поставьте диагноз.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

У ребенка на мете введения АКДС вакцины образовался инфильтрат с выраженной воспалительной реакцией (отек ягодицы, гиперемия кожи, болезненность, местная температура).

Диагноз: абсцесс ягодицы.

*Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Ребенок 1 год 7 мес. Получил 1 ревакцинацию АКДС и ОПВ. На 3 день после вакцинации повысилась температура до $39^0$С, возник грубый лающий кашель, осиплость голоса, стенотическое дыхание. Врач скорой помощи выявил цианоз носогубного треугольника, беспокойство ребенка, втяжение уступчивых мест грудной клетки. Каковы диагноз и тактика врача скорой помощи?
2. Доношенный ребенок, трудные роды, гипоксически-ишемическое поражение головного мозга, судороги. Рос и развивался нормально. Судорог больше не наблюдалось. В 3 мес. явка в поликлинику на прививку. Ваша тактика?
3. Возможно ли возникновение вакциноассоциированного полиомиелита у непривитого ребенка, контактного с привитым ОПВ. каковы критерии постановки диагноза?

**4. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Что такое иммунопатологический процесс. Определение, схема развития
2. Какие существуют основные организационные принципы прививочной работы.
3. Опишите структуру поствакцинальных осложнений и их профилактика.
4. Какие особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.
5. Расскажите об этапах расследования поствакцинальных осложнений.
6. Расскажите об организации работы прививочного кабинета.
7. Как оценить качество вакцинных препаратов.
8. Какие существуют противопоказания к вакцинации.
9. Закон РФ “Об иммунопрофилактике инфекционных болезней человека”.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Живым вакцинам присущи:

а - вирулентность
б - антигенность
в - иммуногенность

2. Температурный режим хранения вакцин:

а - $2^0$С - $+8^0$С
б - $0^0$С - $+8^0$С
в - $2^0$С - $+6^0$С
г - $-2^0$С – $0^0$С

3. ВИЧ-инфицированные дети без иммунодефицита могут получать прививку:
а - только живыми вакцинами
б - всеми вакцинами, кроме БЦЖ
в - всеми вакцинами
г - только анатоксинами

4 По методу Безредко необходимо вводить:
а - антирабический иммуноглобулин из сыворотки крови лошади
б - антирабическую вакцину
в - противостолбнячную сыворотку
г - противостолбнячный иммуноглобулин
д - противодифтерийную сыворотку

5. Обязательными для всех детей являются прививки против:
а - туберкулеза, кори, полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В
б - туберкулеза, кори, полиомиелита, дифтерии, столбняка, клещевого энцефалита
в - туберкулеза, кори, полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка, пневмококка
г - туберкулеза, кори, полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции

6. Возникновение поствакцинальных реакций может быть следствием:
а - нарушения условий хранения вакцины
б - нарушения процедуры иммунизации
в - неправильного отбора лиц на иммунизацию
г - индивидуальной реактивности организма
д - перенесенного ранее заболевания, против которого проводится прививка

7. Вакцина может быть использована в случае:
а - наличия трещины на ампуле
б - этикетка на флаконе отсутствует, но флакон хранится в маркирующей картонной коробке
в - если растворенная вакцина хранилась более 6 часов в холодильнике
г - если растворенная вакцина хранилась более 6 часов на столе для вакцинации
д - имело место нарушение «холодовой цепи», но изменения цвета термоиндикатора на флаконе не состоялось

8. Ревакцинацию против туберкулеза можно проводить на основании:
а - негативной кожной аллергической пробы с туберкулином
б - негативного результата исследования мокроты
в - отсутствия изменений в легких при флюорографическом обследовании
г - низком уровне специфических антител

9. При выборе вида и дозы иммунобиологического препарата для экстренной профилактики столбняка у травмированного учитывают:
а - возраст
б - прививочный анамнез
в - инфицированность раны
г - наличие сопутствующих заболеваний
д - сроки после последней прививки

10. Какой иммунобиологический препарат целесообразно использовать для прививок контактным с больным дифтерией студентам:
а - вакцину АКДС
б - вакцину АаКДС
в - противодифтерийную сыворотку

г - дифтерийный анатоксин

11. Какой минимальный интервал может быть между введением разных вакцин:
а - 2 недели
б - 1 месяц
в - 2 месяца
г - 6 месяцев

12. Методом для проверки формирования поствакцинального иммунитета против кори является:
а - серологический
б - вирусологический
в - аллергологический
г - молекулярно-генетический

13. Минимальный уровень защитного титра противодифтерийного антитоксина в сыворотке крови составляет:
а - 0,01 МЕ/мл
б - 0,03 МЕ/мл
в - 0,1 МЕ/мл
г - 0,3 МЕ/мл

14. Противопоказаниями до введения антирабической вакцины являются:
а - аллергия
б - беременность
в - заболевание гидрофобией
г - обострение хронического панкреатита

15. Срок между проведением пробы Манту и ревакцинацией БЦЖ должен составлять:
а - 3 – 14 дней
б - 2 – 10 дней
в - 3 – 21 день

16. Для профилактики вирусного гепатита В ребенку, рожденному от HBs Ag – позитивной матери, целесообразно ввести:
а - вакцину против вирусного гепатита В
б - специфический иммуноглобулин
в - специфический иммуноглобулин и вакцину против вирусного гепатита В
г - иммунобиологические препараты вводить нельзя

*Эталоны к тестам:*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 – б, в | 6 – а, б, в, г | 11 - б | 16 - в |
| 2 - а | 7 – д | 12 - а | |
| 3 - б | 8 - а | 13 – а | |
| 4 – а, в, д | 9 – а, б, в, д | 14 - в | |
| 5 - а | 10 - г | i. | |

4) *Написание реферата по теме занятия:*
- Поствакцинальные реакции и осложнения.

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**
1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.

2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций / ред. И. В. Борисевич. - [б. м.], 2011. - 152 с. : ил.
4. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html.
5. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
6. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www. medline.ru

**Раздел 5. Особенности эпидемиологии и профилактики инфекций с вертикальной передачей возбудителя.**

**Тема 6. Инфекции с вертикальной передачей возбудителя.**

**Цель:** обучение студентов основным принципам проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий при инфекциях с вертикальной передачей возбудителя.

**Задачи:**

1. Рассмотреть вопросы особенностей этиологии, эпидемиологии, клиники ВУИ; вопросы лабораторной диагностики и лечения.
2. Обучить выявлять характерные симптомы заболевания у больных, правильно составлять план обследования.
3. Изучить особенности противоэпидемических и профилактических мероприятий при инфекциях с вертикальной передачей возбудителя.

**Обучающийся должен знать:**

1. Определение ВУИ.
2. Свойства возбудителей ВУИ.
3. Эпидемиологию краснухи, ЦМВ, токсоплазмоза, парентеральных ВГ. Современную обстановку по заболеваемости в стране и области. Сроки заразности больных.
4. Особенности течения, осложнения специфические и неспецифические, исходы.
5. Национальный календарь прививок и характеристику применяемых вакцин для профилактики некоторых ВУИ.
6. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции (сроки изоляции больных, показания для госпитализации, сроки медицинского наблюдения, мероприятия по отношению к контактным, в том числе тактика ведения беременных женщин, показания для медицинского прерывания беременности; обработка помещений, предметов пользования, критерии допуска реконвалесцентов в организованный детский коллектив).

**Обучающийся должен уметь:**

1. Назначить обследование: серологические реакции (РНГА, РСК, РТГА и ИФА, определения специфических иммуноглобулинов М в крови), вирусологические и паразитологические методы.
2. Дать оценку результатов лабораторных методов исследования.
3. Интерпретировать результаты функциональных, инструментальных методов диагностики (ЭЭГ, компьютерная томография, УЗИ и т.д.).
4. Определить тактику обследования и дальнейшего ведения беременных с данными заболеваниями.
5. Обосновать необходимость противоэпидемических мероприятий в очаге.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Навыками составления плана прививок по индивидуальному графику.

3. Правильной техникой ведения медицинской документации.

4. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий при ВУИ.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Эпидемиология краснухи (источник инфекции, индекс контагиозности, иммунитет, сезонность заболевания, заболеваемость у детей до 1 года, новорожденных, взрослых, летальность).
2. Перечислить периоды болезни и указать их длительность при приобретенной краснухе.
3. Дать характеристику краснухи у беременных женщин. Перечислить группы риска среди женщин.
4. Указать клинические проявления синдрома врожденной краснухи.
5. Назвать критерии постановки диагноза приобретенной краснухи.
6. Указать критерии постановки диагноза врожденной краснухи.
7. Определить тактику ведения беременной из очага краснухи.
8. Назвать критерии выписки больных из стационара, критерии допуска реконвалесцентов в организованный детский коллектив.
9. Дать характеристику противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции.
10. Эпидемиология ЦМВИ. Вероятность внутриутробного инфицирования. Тактика ведения беременной с ЦМВИ.
11. Эпидемиология токсоплазмоза. Вероятность инфицирования плода при заражении в различные сроки беременности. Профилактика.
12. Эпидемиология парентеральных ВГ, исходы при внутриутробном инфицировании, специфическая профилактика.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях?
2. Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»?
3. Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»?
4. Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания?
5. Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

В родильный дом поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

1. Вирус гепатита «В» может передаваться от матери к плоду анте-, интра- и постнатально, при персистенции вируса в организме матери.
2. Основной механизм передачи гепатита «В» - гемоконтактный.
3. Исследуемым материалом служит сыворотка при определении антител и вирусных антигенов. Основной метод микробиологической диагностики серологический (определение антител в сыворотке крови).
4. Вирусы попадают в кровь парентерально, с кровью переносятся в печень и размножаются в клетках печени - гепатоцитах. Инкубационный период 3-6 месяцев. В зависимости от типа взаимодействия вируса с клетками печени, инфицирующей дозы и др. условий возникают различные формы заболевания. В 90-95% случаев наступает полное выздоровление с формированием стойкого иммунитета

5. Профилактика гепатита «В» проводится рекомбинантной вакциной. Вакцинации подлежат все лица. Используется плановая и экстренная схемы вакцинации.

*Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

На приём к педиатру обратился мальчик в возрасте 7 лет с жалобами на повышение температуры тела до $38^0$С, озноб, заложенность носа, першение в горле, сухой кашель, сыпь.

Со слов матери ребёнок болен второй день. Заболевание началось с недомогания и незначительных катаральных явлений, повышения температуры тела до $37,5^0$С. На следующий день состояние ребёнка ухудшилось. Усилились катаральные явления и признаки интоксикации, появилась сыпь, что и послужило поводом для обращения к врачу.

Из анамнеза: ребёнок проживает в благоустроенной квартире с родителями, учится в школе. В классе есть больные с клиникой ОРЗ. Прививки сделаны не все, т.к. было много медицинских отводов по причине простудных заболеваний. Правила личной гигиены ребёнок соблюдает.

При осмотре состояние средней степени тяжести. Температура тела $38^0$С. На коже лица, за ушами, на волосистой части головы, туловище и конечностях – мелкопятнистая сыпь на неизменённом фоне. На ладонях и подошвах сыпь отсутствует. Слизистая ротоглотки гиперемирована, зерниста, миндалины гиперемированы, не увеличены, налётов нет. Затылочные, заднешейные, околоушные лимфоузлы увеличены до 2 см в диаметре, эластичные, болезненные. Остальные группы лимфоузлов не изменены. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов не выслушивается. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из-под края правой рёберной дуги, безболезненная. Пальпируется нижний полюс селезёнки. Со слов матери стул и диурез не изменены.

Мать мальчика беременна. Срок беременности 10 недель. Направлена на консультацию к инфекционисту врачом акушером-гинекологом для согласования вопроса о тактике дальнейшего ведения беременности. О перенесённых в детстве заболеваниях женщина не знает, прививочный анамнез неизвестен.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Задачи эпидемиологического надзора за ВУИ?
2. Назовите основные инфекции с вертикальным механизмом передачи.
3. Дайте общую характеристику группе заболеваний с вертикальным механизмом передачи.
4. Перечислите пути вертикального механизма передачи.
5. Дайте определение TORCH-синдрома.
6. Что относится к специфической профилактике ВУИ?
7. Профилактика ВИЧ-инфекции у беременных женщин.
8. Эпидемиология ЦМВИ. Вероятность внутриутробного инфицирования. Тактика ведения беременной с ЦМВИ.
9. Эпидемиология токсоплазмоза. Вероятность инфицирования плода при заражении в различные сроки беременности. Профилактика.
10. Эпидемиология парентеральных ВГ, исходы при внутриутробном инфицировании, специфическая профилактика.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Вертикальный механизм передачи – это:

1) распространение инфекционных болезней среди животных
2) проникновение инфекционного агента через плаценту, вызывая внутриутробное поражение плода
3) заражение через плохо обработанный инструментарий

2. Укажите пути проникновения возбудителей ВУИ:
1) трансплацентарный
2) пищевой
3) интранатальный
4) водный
5) воздушно-пылевой

3. Из указанных болезней к ВУИ относится:
1) эшерихиоз
2) бешенство
3) TORCH-синдром
4) сальмонеллез

4. Укажите неправильное утверждение. К профилактическим мероприятиям токсоплазмоза относят:
1) соблюдение правил личной гигиены
2) исключение употребление недостаточно термически обработанных мясных и молочных продуктов
3) вакцинация
4) дезинфекция родовых путей

5. Какие препараты используют для профилактики ВИЧ-инфекции у беременных:
1) зидовудин
2) ацикловир
3) амоксицилин
4) азитромицин

6. Вертикальный механизм означает, что возбудитель передается:
1) зараженной почвой
2) зараженными овощами
3) через пыль в жилище
4) от матери к плоду

7. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при ВУИ:
1) своевременная вакцинация
2) сан. просвет. работа
3) отлов безнадзорных животных
4) обеззараживание сточных вод

8. Перечислите факторы риска ВУИ:
1) отягощенный акушерско-гинекологический анамнез
2) проживание в сельской местности
3) вегетарианство
4) патологическое течение беременности
5) иммунодефициты

9. Что относится к профилактике неонатального герпеса:
1) прерывание беременности
2) экстренное кесарево сечение
3) ацикловир в III триместре беременности

10. Что относится к профилактике синдрома врожденной краснухи?
1) плановая вакцинация
2) прерывание беременности при инфицировании на ранних сроках беременности

3) кесарево сечение
4) назначение противовирусных препаратов

*Эталоны к тестам:* 1)2 2)1,3 3)3 4)3,4 5)1 6)4 7)1,2 8)1,4,5 9)3 10)1,2

4) *Написание рефератов по теме занятия:*
- Профилактика токсоплазмоза у беременных.
- Профилактика краснухи у беременных.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html.
5. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
6. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www. medline.ru


**Раздел 6. Эпидемиология и профилактика антропонозов.**

**Тема 7. Антропонозы с фекально–оральным механизмом передачи.**

**Цель:** освоение теоретических основ эпидемиологии и профилактики антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи.

**Задачи:**

1. Рассмотреть особенности этиологии, эпидемиологии кишечных антропонозов.
2. Изучить вопросы общей эпидемиологической характеристики группы антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи.
3. Рассмотреть виды противоэпидемических мероприятий, направленных на звенья эпид. процесса при кишечных антропонозах.
4. Обучить проводить профилактические мероприятия в очагах кишечных инфекций.

**Обучающийся должен знать:**

1. Свойства возбудителей кишечных антропонозов.
2. Общую характеристику группы.
3. Фазы механизма передачи.
4. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
5. Устойчивость возбудителей во внешней среде.
6. Основные направления профилактики в очагах в кишечных инфекций.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.

9. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Владеть алгоритмом постановки эпидемиологического диагноза при кишечных антропонозах.
2. Применять знания учения об эпидемическом процессе при планировании, организации и проведении профилактических мероприятий.
3. Делать выводы из оценки эпидемической обстановки, определять основные направления и содержание противоэпидемических мероприятий.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Правильной техникой ведения медицинской документации.

3. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге ОКИ.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Свойства возбудителей кишечных антропонозов.
2. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
3. Степень устойчивости возбудителей кишечных антропонозов.
4. Общая характеристика проявления эпидемического процесса.
5. Основные направления профилактики в очагах кишечных инфекций.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи. Значение мероприятий, направленных на разрыв механизма передачи.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм в очагах кишечных инфекций.
9. Основные направления эпидемиологического надзора за кишечными инфекциями.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Какие симптомы позволили поставить этот диагноз?
2. Противоэпидемические мероприятия в очаге, направленные на все 3 звена эпид. процесса?

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Больной К., 40 лет. Поступил в инфекционную больницу на 2-е сутки от начала заболевания. Болезнь началась остро, в дороге на железнодорожном транспорте: поднялась температура тела до $39^0$С, появились тошнота, однократная рвота, частый (около 10 раз в сутки) жидкий стул, обильный, с незначительной примесью слизи и крови. Одновременно – схваткообразные боли по всему животу.

До заболевания питался продуктами, купленными на остановках поезда (творог, сметана, фрукты).

При поступлении: жалуется на боли по всему животу, частый водянистый жидкий стул с примесями крови и слизи, жажду. Больной адинамичен, лицо бледное, легкий цианоз губ, кожа сухая, тургор тканей снижен. Температура тела $38,5^0$С. АД 90/60 мм рт. ст., тоны сердца приглушены, ритмичные. Язык сухой, обложен грязно-серым налетом. Живот умеренно вздут, болезненный при пальпации, особенно по ходу толстой кишки. Симптомов раздражения брюшины нет. Пальпируется болезненная спазмированная сигмовидная кишка. Диурез снижен.

Выставлен диагноз: Острый шигеллез, гастроэнтероколитический вариант, средней степени тяжести, дегидратация 2 степени.

1. Диагноз поставлен на основании данных эпидемиологического анамнеза: связь заболевания с употреблением продуктов, купленных с рук (творог, сметана, фрукты), острого начала с появления лихорадки, тошноты, рвоты, частого водянистого жидкого стула с примесью слизи и крови, схваткообразных болей по всему животу, жажды. Данные объективного обследования: адинамия, легкий цианоз губ, сухость слизистых и кожи, снижение АД,

болезненность при пальпации по всему животу, но особенно по ходу толстого кишечника, спазмированная сигмовидная кишка.

2. Экстренное извещение в Роспотребнадзор. Противоэпидемические мероприятия:

1 звено – госпитализация (при невозможности соблюдать должный сан.эпид.режим),

2 – текущая и заключительная дезинфекция, соблюдение правил личной гигиены, термическая обработка продуктов,

3 - наблюдение за контактными в течение 7 дней со дня разобщения с заболевшим.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Участковый врач диагностировал дизентерию у 12-летнего школьника на основании повышения температуры тела до $37.5^0$С и жидкого стула с примесью слизи 3-4 раза в сутки. Семья больного состоит из 3 человек и проживает в отдельной квартире со всеми удобствами. Отец и мать ребенка работают на часовом заводе.

2. В течение 3 дней – с 6 по 10 февраля в городской эпид. отдел поступило 16 экстренных извещений по поводу заболевания брюшным тифом. В городе, состоящем из 4 микрорайонов, проживает 25 тысяч человек в типовых 4-5 этажных домах. Есть промышленные предприятия: ткацкая фабрика, автобаза, ремонтные мастерские. Население обслуживают 6 продовольственных магазинов, 2 городские столовые и 2 столовые на предприятиях. В городе 8 детских дошкольных учреждений и 3 школы. Водоснабжение всех микрорайонов централизованное с использованием подземных артезианских вод. Система канализации централизованная. В течение последних лет регистрируется по 12-15 аварий сетей водопровода в год, ежегодно 10-20% проб воды, взятых в контрольных точках, не соответствует ГОСТу «Вода питьевая» по бактериологическим показателям. Заболевшие регулярно питались в разных столовых, но все в определенные дни в течение последних 2-х недель обедали в городской столовой №2. У всех заболевших выделена культура брюшнотифозных бактерий одного фаготипа.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Какими свойствами обладают возбудители кишечных антропонозов.
2. В чем эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
3. Какова степень устойчивости возбудителей кишечных антропонозов.
4. Охарактеризуйте проявления эпидемического процесса при ОКИ.
5. Какие основные направления профилактики в очагах кишечных инфекций.
6. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на источник инфекции.
7. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на механизмы, пути передачи.
8. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на восприимчивый организм в очагах кишечных инфекций.
9. Эпидемиологический надзор за кишечными инфекциями.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

*1.* Обязательной госпитализации в инфекционный стационар подлежат больные:

1) острой респираторной инфекцией
2) холерой
3) брюшным тифом
4) шигеллезом
5) дифтерией

2. Пути передачи шигеллезов:

1) воздушно-пылевой
2) водный
3) пищевой
4) трансмиссивный
5) контактно-бытовой

3. При реализации пищевого (молоко) фактора передачи признаками, характерными для бактериальной дизентерии, являются:
1) полиэтиологичность
2) большое количество манифестных форм заболевания
3) низкий удельный вес бактериологического подтверждения
4) вспышка, растянутая на 2-3 инкубационных периода
5) наиболее вероятный этиологический фактор – Sh. sonnei

4. При холере:
1) переносчиками болезни могут быть кровососущие членистоногие
2) заражение возможно при употреблении консервов домашнего производства
3) наиболее восприимчивы люди со сниженной кислотностью желудочного сока
4) наиболее высокая заболеваемость в странах с тропическим климатом
5) хлорирование воды не предохраняет от заражения

5. Механизм передачи кишечных инфекций может реализовываться путями:
1) водным
2) алиментарным
3) контактно-бытовым
4) герминативным
5) трансмиссивным

6. Водная вспышка кишечных инфекций характеризуется:
1) наличием предвестников вспышки
2) территориальной ограниченностью
3) вовлечением в эпидемический процесс лиц старше 1 года
4) возникновением только одной нозологической формы кишечных инфекций
5) выявлением одного серо - фаговара возбудителя

7. В городе возникла авария канализационной сети, в результате которой отмечено попадание бытовых сточных вод в водопроводную сеть. Вследствие аварии могут иметь место вспышки следующих инфекций:
1) тифопаратифозные инфекции
2) дизентерия
3) лептоспироз
4) гепатит А
5) гепатит В

8. Источником возбудителей брюшного тифа могут быть:
1) больной в разгаре болезни
2) реконвалесцент
3) животные
4) хронический бактерионоситель

9. Реконвалесценты бактериальной дизентерии, подлежащие диспансерному наблюдению:
1) студент технического университета
2) библиотекарь
3) продавец булочной

4) пенсионер
5) воспитатель детского садика

10. Какие из перечисленных пищевых продуктов могут быть хорошей средой для сохранения и размножения возбудителей кишечных инфекций:
1) молоко
2) мясные продукты
3) овощи
4) фрукты
5) овощные салаты со сметаной

*Эталоны к тестам:* 1)2,3,5 2)2,3,5 3)2,5 4)3,4 5)1,2,3 6)1,2,3 7)1,2,4 8)1,2,4 9)3,5 10)1,2,5

4) *Написание рефератов по теме занятия:*
- Современная эпидемиологическая ситуация и профилактика вирусного гепатита А.
- Эпидемиология и профилактика брюшного тифа.

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www.medline.ru


**Раздел 6. Эпидемиология и профилактика антропонозов.**
**Тема 8. Антропонозы с аэрозольным механизмом передачи.**

**Цель:** освоение теоретических основ эпидемиологии и профилактики антропонозов с аэрозольным механизмом передачи.

**Задачи:**
1. Рассмотреть особенности этиологии, эпидемиологии воздушно-капельных антропонозов.
2. Изучить характер и объем профилактических и противоэпидемических мероприятий при инфекциях данной группы.
3. Обучить проводить профилактические мероприятия в очагах воздушно-капельных инфекций.

**Обучающийся должен знать:**
1. Свойства возбудителей воздушно-капельных антропонозов.
2. Стадии механизма передачи.
3. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
4. Степень устойчивости возбудителей.

5. Формирование стойкого иммунитета при большинстве аэрозольных антропонозов.
6. Основные направления профилактики в очагах воздушно-капельных инфекций.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
9. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Владеть алгоритмом постановки эпидемиологического диагноза при воздушно-капельных антропонозах.
2. Применять знания учения об эпидемическом процессе при планировании, организации и проведении профилактических мероприятий.
3. Делать выводы из оценки эпидемической обстановки, определять основные направления и содержание противоэпидемических мероприятий.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Правильной техникой ведения медицинской документации.
3. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге воздушно-капельных инфекций.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Свойства возбудителей воздушно-капельных антропонозов.
2. Эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
3. Степень устойчивости возбудителей воздушно-капельных антропонозов.
4. Напряженность иммунитета при аэрозольных антропонозах.
5. Основные направления профилактики в очагах воздушно-капельных инфекций.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм в очагах воздушно-капельных инфекций.
9. Организация противоэпидемических мероприятий, значение иммунопрофилактики при воздушно-капельных инфекциях.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Какие симптомы позволили поставить этот диагноз?
2. Противоэпидемические мероприятия в очаге, направленные на все 3 звена эпид. процесса?
3. Как поступить с братом больной?

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Больная Р., 18 лет, росла и развивалась соответственно возрасту. Прививалась АДС-М-анатоксином в связи с родовой травмой, частыми простудными заболеваниями, аллергическим дерматитом. В контакте с инфекционными больными не была. Живет с родителями, есть брат 5 лет.

Из анамнеза болезни: заболела остро, появилась незначительная боль в горле при глотании, температура тела повысилась до 37°С. Отмечала слабость, снижение аппетита.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. При осмотре ротоглотки: умеренно выраженная гиперемия с синюшным оттенком нёбных дужек, миндалин. Миндалины увеличены, на их поверхности островчатые налеты, белые, с трудом снимаются. Увеличены подчелюстные лимфатические узлы до 2 см, безболезненные.

Выставлен диагноз: локализованная дифтерия ротоглотки островчатая форма средней степени тяжести.

1. Острое начало заболевания, интоксикация, боли в горле, характерные изменения в ротоглотке.
2. Экстренное извещение в Роспотребнадзор. Противоэпидемические мероприятия: 1 звено – госпитализация, 2 - заключительная дезинфекция, 3 - взятие мазков на дифтерию у контактных,

наблюдение за контактными 7 дней.

3. Взятие мазков на токсигенную дифтерийную палочку, наблюдение в течение 7 дней.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

В городе N осенью в закрытом техническом колледже возникли 6 случаев менингококковой инфекции. Первые 4 пациента заболели 14, 25, 27 и 31 октября (студенты 1 курса, 1 группы: общий учебный класс, общая спальная комната). 24 и 26 ноября заболели еще 2 студента из другой группы, также имеющие общий учебный класс и спальную комнату. Все больные госпитализированы.

Эпидемиологическое исследование показало, что в спальных комнатах на 1 учащегося приходится 1.7 м2 площади, по утрам температура воздуха в спальной повышалась до $+30^0$С, влажность помещения повышена вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингококковой инфекции возникли на фоне завершившейся вспышки острых респираторных заболеваний, возникшей среди вновь поступивших учащихся.

Было проведено массовое бактериологическое обследование всех обучающихся и преподавателей на носительство менингококка и проведен осмотр контактных отоларингологом. Из 1579 человек было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%). Отоларинголог у 148 человек (9.6%) диагностировал острые и хронические воспалительные заболевания в носоглотке.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Какими свойствами обладают возбудители воздушно-капельных антропонозов.
2. В чем заключаются эпидемиологические особенности инфекций, определяемые общим механизмом передачи.
3. Какова степень устойчивости возбудителей воздушно-капельных антропонозов.
4. Насколько выражена напряженность иммунитета при аэрозольных антропонозах.
5. Какие основные направления профилактики в очагах воздушно-капельных инфекций.
6. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на источник инфекции.
7. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на механизмы, пути передачи.
8. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на восприимчивый организм в очагах воздушно-капельных инфекций.
9. Как должны организовываться противоэпидемических мероприятий, значение иммунопрофилактики при воздушно-капельных инфекциях.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Больной эпидемическим паротитом опасен для окружающих:

1) весь латентный период
2) последние 1—2 дня инкубации
3) во время клинических проявлений
4) в период реконвалесценции

2. Источниками возбудителя дифтерии являются:

1) больные типичной формой болезни
2) больные дифтерией редких локализаций
3) носители токсигенных дифтерийных коринебактерий
4) носители нетоксигенных дифтерийных коринебактерий

3. В эпидемическом очаге дифтерии прививаются:

1) не привитые против дифтерии лица

2) дети и подростки, у которых наступил срок очередной вакцинации или ревакцинации
3) взрослые, привитые согласно медицинской документации более 10 лет назад
4) лица, не имеющие антитоксического противодифтерийного иммунитета
5) контактные с титром антитоксических антител 1:20 и более

4. Больной ветряной оспой опасен для окружающих:
1) в течение всего инкубационного периода
2) последний день инкубации в течение
3) весь период сыпи
4) до 5-го дня после выявления последних высыпаний
5) до отпадения всех корочек

5. Прогностически неблагоприятными в развитии эпидемического процесса дифтерии являются следующие признаки:
1) единичные случаи
2) групповые заболевания
3) большое число лиц, имеющих низкий уровень антитоксического противодифтерийного иммунитета
4) увеличение удельного веса тяжелых форм болезни
5) преобладание легких форм

6. Диагноз "опоясывающий лишай" поставлен 47-летнему мужчине. Из членов его семьи может заболеть ветряной оспой:
1) жена 42 лет, ранее не болевшая
2) мать 68 лет, данной инфекцией в прошлом не болела
3) сын 7 лет, ветряной оспой не болел
4) дочь 16 лет, ветряной оспой болела

7. Эпидемический процесс дифтерии на территориях с низким уровнем коллективного противодифтерийного антитоксического иммунитета характеризуется:
1) эпидемическим уровнем заболеваемости
2) спорадическим уровнем
3) преимущественным поражением детей в возрасте до 3 лет
4) преобладанием тяжелых форм дифтерии среди заболевших
5) сохранением носительства токсигенных дифтерийных коринебактерий

8. Бактериологическому обследованию на дифтерию подлежат:
больной ангиной *
1) больной пневмонией, поступающий в стационар
2) ребенок с поражением ЦНС при поступлении в туберкулезный стационар
3) больной с паратонзиллярным абсцессом
4) лица, контактировавшие с больным в очаге дифтерии

9. Источником инфекции при кори является:
1) больной, за 1-2 дня до окончания инкубационного периода
2) больной во всем инкубационном периоде
3) больной в первые 4 дня высыпаний
4) больной в течение всего продромального периода

10. Основные эпидемиологический признаки кори:
1) абсолютная восприимчивость людей
2) пожизненный иммунитет у перенесших инфекцию
3) вирус неустойчив во внешней среде
4) механизм передачи аэрозольный

*Эталоны к тестам:* 1)2,3 2)1,2,3 3)1,2,3,4 4)2,3,4 5)2,3,4 6)1,2,3 7)1,4,5 8)3,4 9)1,3,4 10)1,2,3,4

4) *Написание рефератов по теме занятия:*
- Профилактика ветряной оспы.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html.
5. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
6. Интернет-сайты:
    а. www. infectology.ru
    б. www. consilium-medicum. com
    г.www.medline.ru


**Раздел 7. Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Санитарная охрана территории РФ.**

**Тема 9. Зоонозы, сапронозы.**

**Цель:** освоение теоретических основ эпидемиологии и профилактики зоонозных и сапронозных инфекций.

**Задачи:**

1. Рассмотреть особенности этиологии, эпидемиологии зоонозов и сапронозов.
2. Изучить вопросы общей эпидемиологической характеристики данных групп.
3. Рассмотреть виды противоэпидемических мероприятий, направленных на различные звенья эпид. процесса.
4. Обучить проводить профилактические мероприятия в очагах зоонозов и сапронозов.

**Обучающийся должен знать:**

1. Свойства возбудителей зоонозов и сапронозов.
2. Общую характеристику групп.
3. Основные направления профилактики в очагах зоонозов и сапронозов.
4. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
5. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.
7. Санитарную охрану территории РФ.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Формулировать эпидемиологический диагноз при зоонозах и сапронозах.

2. Применять знания учения об эпидемическом процессе при планировании, организации и проведении профилактических мероприятий.
3. Делать выводы из оценки эпидемической обстановки, определять основные направления и содержание противоэпидемических мероприятий.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Правильной техникой ведения медицинской документации.

3. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге зоонозов и сапронозов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**.
1. Свойства возбудителей зоонозов и сапронозов.
2. Характеристика проявления эпидемического процесса.
3. Основные направления профилактики в очагах зоонозов и сапронозов.
4. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
5. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм в очагах зоонозов и сапронозов.
7. Основные направления эпидемиологического надзора за зоонозами и сапронозами.
8. Санитарная охрана территории РФ.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Какие симптомы позволили поставить этот диагноз?
2. Как происходит заражение этой инфекцией?
3. Профилактика заболевания.
4. Правила вакцинации.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Больной А., 39 лет, рыбак. Поступил в инфекционную больницу 12 сентября. Из анамнеза выяснено, что 2 месяца назад ночевал на берегу реки и был укушен в левую ногу неизвестной собакой, которая убежала. Рану промыл речной водой и перевязал носовым платком. По приезду домой за медицинской помощью не обращался. Два дня назад в области укуса обнаружил припухлость и гиперемию. Появились боль и зуд по всей ноге. Обратился за медицинской помощью.

Жалобы на головную боль, тошноту, снижение аппетита, невыносимость яркого света, чувство тревоги. Повышение температуры тела до 37,9$^0$С. Местно в области укуса определяется отек мягких тканей, гиперемия и повышение температуры. При попытке медсестры промыть рану резко оттолкнул сосуд с водой.

Объективно: беспокоен, старается находиться в тени.

Выставлен диагноз: бешенство, продромальный период.

1. Острое начало, эпид. анамнез (укус собаки), развитие интоксикационного синдрома, гиперсаливации, фото- и гидрофобии, воспалительных изменений в месте укуса бродячего животного.
2. При укусе или ослюнении больным животным поврежденных кожных покровов или слизистых оболочек.
3. Ликвидация бешенства среди животных (регистрация, профилактическая вакцинация, соблюдение международных правил перевозки животных). Первичная обработка раны без хирургического иссечения краев. Введение антирабической вакцины и антирабического иммуноглобулина.
4. Условный и безусловный курс антирабической вакцинации.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

Больной Ш., 25 лет, поступил в клинику 28 января на 3-ий день болезни с диагнозом «вирусный гепатит»? Заболел остро, повысилась температура тела до 38оС, был озноб. На 2-ой день наблюдалась однократная рвота, появились боли в животе, в коленных и локтевых суставах, к вечеру на коже боковых поверхностей груди – сыпь. На 3-ий день заметил легкую желтушность склер и кожи, моча стала темно-желтого цвета.

Из эпид. анамнеза удалось выяснить, что пациент с инфекционными больными не контактировал, питается дома, часто делает салат из свежих овощей.

Состояние при поступлении средней тяжести, жалуется на боли в коленных и локтевых суставах, в животе. Сознание ясное. Суставы не изменены. Умеренная желтушность кожных покровов и склер, гиперемия и одутловатость лица. На боковых поверхностях туловища, в области локтевых и коленных суставов мелкоточечная сыпь. Конъюнктивы век гиперемированы, склеры инъецированы. Задняя стенка глотки гиперемирована, разрыхлена, зерниста. Язык обложен у корня сероватым налетом, по краям малиновый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС 85 ударов в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации отмечается болезненность в правой подвздошной области. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги по среднеключичной линии. Селезенка не пальпируется. Стул однократный, кашицеобразный. Моча темно-желтая.

Выставлен диагноз: Псевдотуберкулез, генерализованная форма, смешанный вариант, средней степени тяжести.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Какими свойствами обладают возбудители зоонозов и сапронозов.
2. Охарактеризуйте проявления эпидемического процесса.
3. Какие основные направления профилактики в очагах зоонозов и сапронозов.
4. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на источник инфекции.
5. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на механизмы, пути передачи.
6. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на восприимчивый организм в очагах зоонозов и сапронозов.
7. Какие основные направления эпидемиологического надзора за зоонозами и сапронозами.
8. Санитарная охрана территории РФ.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Природная очаговость свойственна:
   а - трансмиссивным и нетрансмиссивным зоонозам
   б - госпитальным инфекциям
   в - всем антропонозам
   г - всем сапронозам

2. Источниками зоонозных инфекций могут быть:
   а - птицы
   б - почва
   в - мухи
   г - вода

3. Эпидемиологическое значение иксодовых клещей определяется:
   а - узким кругом хозяев-прокормителей
   б - способностью заражать человека

в - способностью передавать возбудителей только трансфазно

4. Заражение через кровососущих членистоногих не может происходить при:
   а - малярии
   б - сыпном тифе
   в - вирусном гепатите В
   г - клещевом энцефалите

5. К зоонозам с высокой способностью передачи от человека человеку (при легочной форме инфекции) относят:
   а - клещевой энцефалит
   б - бруцеллез
   в - лептоспироз
   г - трихинеллез
   д - чуму

6. Риккетсии Провачека попадают в кровь человека:
   а - при втирании гемолимфы вши в месте укуса
   б - при втирании фекалий вши в месте укуса
   в - во время укуса вошью человека
   г - при механическом перенесении возбудителя вшами

7. Источником инфекции при сыпном тифе может быть:
   а - больной сыпным тифом
   б - больной болезнью Бриля
   в - пораженный педикулезом
   г - больной возвратным тифом

8. В очагах лихорадки Марбург и лихорадки Эбола проводят:
   а - изоляцию больного
   б - изоляция контактных с больным
   в - вакцинацию контактных с больным
   г - изоляция медицинского персонала и его работа в противочумных костюмах

9. Контактные с больным лихорадкой Марбург находятся на карантине на протяжении:
   а - 5 дней
   б - 6 дней
   в - 21 дня
   г - 30 дней

10. Передача возбудителя лихорадки Эбола от человека осуществляется:
    а - при касании
    б - при попадании крови больного в рану
    в - через кровососущих насекомых
    г - при общении

11. За медицинским персоналом после выписки переболевшего лихорадкой Эбола устанавливается наблюдение:
    а - не меньше 21 дня с ежедневным измерением температуры
    б - не меньше 30 дней с 2-кратным ежедневным измерением температуры
    в - не меньше 5 дней с исследованием смывов из носоглотки
    г - не меньше 21 дня с серологическим исследованием крови

12. Заражение человека лихорадкой ласа наступает:

а - при употреблении продуктов, загрязненных мочой инфицированных крыс
б - при вдыхании пыли, которая содержит мочу инфицированных крыс
в - при укусе кровососущих насекомых

13. Заражение клещевым энцефалитом происходит:
а - при укусе инфицированным клещом
б - через молоко инфицированных коз, овец, коров
в - при укусе комарами
г - при вдыхании пыли, которая содержит мочу инфицированных крыс

14. Сезонность при Лайм-боррелиозе:
а - весенне-летняя
б - осенне-зимняя

*Эталоны к тестам:* 1) а; 2) а; 3) б; 4) в; 5) д; 6) б; 7) а,б; 8) а,б,г 9) в; 10) б; 11) б; 12) а,б 13) а,б 14) а

*4) Написание реферата по теме занятия:*

1. Карантинные особо-опасные инфекции (холера, чума, желтая лихорадка, натуральная оспа). Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор.
2. Особо-опасные зоонозные инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор. Методы и средства дератизации.
3. Организация противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях. Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия: состав, задачи, функции и объем работы.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Руководство по вакцинопрофилактике особо опасных инфекций / ред. И. В. Борисевич. - [б. м.], 2011. - 152 с. : ил.
5. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434642.html.
6. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
7. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www.medline.ru


**Раздел 8. Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней.**

**Тема 10. Паразитарные болезни.**

**Цель:** обучение студентов основам эпидемиологии и профилактики паразитозов.

**Задачи:**

1. Рассмотреть особенности этиологии, эпидемиологии протозоозов и гельминтозов.
2. Изучить характер и объем профилактических и противоэпидемических мероприятий при данных инвазиях.
3. Обучить проводить профилактические мероприятия при паразитозах.

**Обучающийся должен знать:**

1. Свойства возбудителей протозоозов и гельминтозов.
2. Классификацию данных заболеваний.
3. Эпидемиологические особенности инвазий, определяемые общим механизмом передачи.
4. Основные направления профилактики в очагах.
5. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инвазии.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Формулировать эпидемиологический диагноз при протозоозах и гельминтозах.
2. Применять знания учения об эпидемическом процессе при планировании, организации и проведении профилактических мероприятий.
3. Делать выводы из оценки эпидемической обстановки, определять основные направления и содержание противоэпидемических мероприятий.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Правильной техникой ведения медицинской документации.

3. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очагах паразитозов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Биоценотические основы природной очаговости при некоторых гельминтозах.
2. Перечислите основные гельминтозы и протозоозы.
3. Классификация гельминтов по биологической принадлежности.
4. Классификация гельминтов по факторам передачи.
5. Классификация гельминтов по локализации в организме человека.
6. Способы заражения геогельминтами.
7. Способы заражения биогельминтами.
8. Роль российских ученых Скрябина Н.Е. и Павловского В.И. в разработке методов дегельминтизации и учения о паразитоценозе.
9. Профилактические мероприятия.
10. Значение санитарно-ветеринарного контроля в профилактике.
11. Основные принципы дегельминтизации.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Какие симптомы позволили поставить этот диагноз?
2. Расскажите о цикле развития возбудителя.
3. Профилактика заболевания.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Больной К., 32 лет. Заболел остро, когда температура тела повысилась до 38,5°С, почувствовал слабость, недомогание. С 3 дня заболевания появились боли в мышцах и "отекли глаза". Температура в течение недели держалась на фебрильных цифрах (выше в вечерние часы), появились головная боль, кашель, мышечные боли усилились. Принимал жаропонижающие препараты с кратковременным эффектом. На 10 день болезни на коже появилась сыпь. С вышеперечисленными жалобами обратился к участковому терапевту. При осмотре обнаружены

уртикарные высыпания на коже туловища и конечностей, увеличение печени. Госпитализирован в инфекционную больницу с предварительным диагнозом "брюшной тиф".

Контакт с инфекционными больными отрицает. Примерно за 3 недели до болезни был в гостях в деревне, ел салаты, шашлык из свинины, квашеную капусту. У больного имеются сведения, что еще двое из гостивших в деревне болеют "гриппом".

При поступлении жалуется на боли в мышцах ног, шеи, жевательных мышцах; кашель, головную боль, повышение температуры, отечность лица.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Лицо гиперемировано, одутловато. Веки отечны, склеры, конъюнктивы инъецированы. Пальпация мышц шеи, плечевого пояса, бедер болезненна. На коже груди, живота макуло-папулезные высыпания, сопровождаются зудом. Язык чистый, влажный. Слизистые ротоглотки бледно-розовые, чистые. При аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 108 ударов в минуту, АД 105/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при глубокой пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный, кашицеобразный. Дизурии нет. Со стороны нервной системы патологии не выявлено.

Выставлен диагноз: Трихинеллез, средней степени тяжести

1. Диагноз поставлен на основании данных эпид. анамнеза: употребление шашлыков из свинины, заболевание других участников застолья; жалоб на лихорадку, головную боль, боли в мышцах, зудящую
   сыпь; объективных данных: одутловатость лица, сыпь; лабораторных данных: лейкоцитоз, эозинофилия.
2. Заражение при употреблении мяса, содержащего живые инкапсулированные личинки. В желудке капсула растворяется, личинки выходят в просвет кишечника и активно внедряются в слизистую кишки. На 4-7 сутки после заражения самки начинают рождать живых личинок. Активно проникшие в кровеносную систему личинки током крови могут быть занесены в любой орган, однако только в поперечно-полосатой мускулатуре возможно дальнейшее развитие. На 3 неделе после заражения личинки становятся инвазионными. К началу 2 месяца после заражения в мышцах вокруг личинок формируется фиброзная капсула, которая через 6 месяцев обызвествляется. Цикл развития в окружении человека обычно происходит по следующей цепи: домашняя свинья – крыса - домашняя свинья.
3. Ветеринарная экспертиза мяса, дератизация на свинофермах. Замораживать свинину в течение 20 дней при −15 С или трех дней при −20°С. Не позволять свиньям есть сырые туши других животных, в том числе крыс, которые могут быть инфицированы трихинеллами. Готовить мясо диких животных более тщательно. Замораживание мяса диких животных, в отличие от замораживания продуктов из свинины, даже в течение длительных периодов времени, может быть неэффективным. Это происходит потому, что эти виды трихинелл более устойчивы к замораживанию, чем виды, которые заражают свиней.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Больная К., 26 лет. Поступила в инфекционную больницу с жалобами на тошноту, снижение аппетита, дискомфорт и неприятные ощущения в животе. Периодически по утрам на нижнем белье обнаруживает беловатые образования до 2 см длиной.

Эпид. анамнез: контакт с инфекционными больными отрицает. Проживает в сельской местности. В хозяйстве есть корова, телята, свиньи, гуси. Иногда при приготовлении пищи пробует сырой мясной фарш.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски. Язык обложен беловатым налётом, влажный. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 64 удара в мин., удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, чувствительный при пальпации в околопупочной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень не выступает из-под края реберной дуги, безболезненная. Селезенка не увеличена. Диурез адекватный. Стул оформленный, без примесей.

В общем анализе крови: эр - 3,9х$10^{12}$/л, лейк. - 6,2х$10^{9}$/л, п/я - 5%, с/я - 60%, эоз - 9%,

лимф - 19%, мон - 7%, СОЭ - 15 мм/ч.

2. Больной В. 33 года, обратился в поликлинику к терапевту. Жалобы на слабость, плохой аппетит, ознобы, повышение температуры тела, головную боль, чувство тяжести в правом подреберье. Заболел остро 3 дня назад. С первого дня заболевания температура повысилась до 38°С и сохранялась в пределах 38-39°С, сопровождаясь познабливанием.

Из анамнеза выяснено, что больной месяц назад вернулся из Сургута Тюменской области, неоднократно ел строганину.

При осмотре: кожа обычной окраски, лицо гиперемировано. Язык обложен грязно-серым налетом. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичны АД - 120/90 мм.рт.ст. Пульс 90 в минуту. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, где пальпируется уплотненная печень, выступающая на 2,5 см из-под края реберной дуги. Стул оформлен, обычного цвета. Дизурии нет. Изменения цвета мочи нет. При обследовании: изменений биохимических печеночных проб не выявлено. В общем анализе крови: Hb - 134г/л, лейкоциты - $14x10^9$/л, п/я -12%, с/я - 54%, лимф - 12%, мон - 6%, СОЭ - 15 мм/час.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Каковы основные паразитологические особенности различных классов гельминтов?
2. Расскажите об эпидемиологии и патогенезе протозоозов и гельминтозов.
3. Опишите механизмы и стадии развития гельминтозов.
4. Какова современная классификация гельминтозов (по биологической принадлежности, факторам передачи, локализации в организме).
5. Объясните механизмы воздействия гельминтов на организм человека.
6. Какие существуют способы заражения геогельминтами биогельминтами.
7. Какие профилактические мероприятия проводят в отношении гельминтозов и протозоозов.
8. Значение санитарно-ветеринарного контроля в профилактике.
9. Какие основные принципы дегельминтизации.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Перечислите меры профилактики при энтеробиозе:

1) тщательная термическая обработка мяса
2) соблюдение правил личной гигиены
3) употребление кипяченого молока
4) выявление и лечение больных
5) уничтожение синантропных грызунов

2. Назовите рекомендации по профилактике аскаридоза:

1) термическая обработка рыбы
2) дегельминтизация скота
3) выявление и лечение больных
4) личная гигиена, мытье рук перед едой, после посещения туалета
5) уничтожение синантропных грызунов

3. К природно-очаговым гельминтозам относят:

1) описторхоз
2) трихинеллез
3) энтеробиоз
4) тениоз
5) тениаринхоз

4. Человек заражается трихинеллезом при употреблении в пищу:
1) фруктов и овощей
2) молока
3) недостаточно термически обработанного мяса медведей
4) недостаточно термически обработанной свинины
5) при контакте с больным человеком

5. К геогельминтозам относятся:
1) описторхоз
2) аскаридоз
3) тениаринхоз
4) дифиллоботриоз
5) трихоцефалез

6. Окончательным хозяином возбудителя описторхоза является:
1) пресноводные моллюски
2) рыбы
3) человек
4) крупный рогатый скот
5) кошка, собака и другие плотоядные

7. Тениаринхозом можно заразиться при употреблении следующих пищевых продуктов:
1) овощи
2) пресноводная рыба
3) говядина
4) мясо северного оленя
5) консервы

8. Укажите, что из нижеперечисленного является пероральным биогельминтозом:
1) трихинеллез
2) энтеробиоз
3) аскаридоз
4) тениоз
5) дифиллоботриоз

9. Чаще болеют эхинококкозом:
1) пастухи
2) повара
3) звероводы
4) чабаны
5) охотники

10. Очаги дифиллоботриоза в России зарегистрированы:
1) в Карелии
2) на Кавказе
3) на Кольском полуострове
4) в северных районах Красноярского края

*Эталоны к тестам:* 1) 2,4; 2) 3,4; 3) 1,2; 4)3,4; 5) 2,5; 6) 3,5; 7) 3,4; 8) 1,4,5 9) 1,3,4,5; 10) 1,3,4.

4) *Написание рефератов по теме занятия:*
- Эпидемиология и профилактика биогельминтозов.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www.medline.ru


## Раздел 9. ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D.

## Тема 11. ВИЧ–инфекция и вирусные гепатиты В, С, D

**Цель:** освоение теоретических вопросов эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.

**Задачи:**

1. Рассмотреть особенности эпидемиологии, клиники ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
2. Изучить характер и объем профилактических и противоэпидемических мероприятий при данных заболеваниях.
3. Обучить проводить профилактические мероприятия в очагах ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.

**Обучающийся должен знать:**

1. Степень устойчивости возбудителей ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
2. Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
3. Роль социальных условий.
4. Характеристика современного течения эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
5. Основные направления профилактики при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Формулировать эпидемиологический диагноз при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
2. Применять знания учения об эпидемическом процессе при планировании, организации и проведении профилактических мероприятий.
3. Делать выводы из оценки эпидемической обстановки, определять основные направления и содержание противоэпидемических мероприятий.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Правильной техникой ведения медицинской документации.

3. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Возбудители ВИЧ и парентеральных ВГ, их характеристика.
2. Источники инфекции и длительность заразного периода.
3. Механизмы, пути и факторы передачи.
4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
5. Методы и средства неспецифической профилактики.
6. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции.
7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на механизмы, пути передачи.
8. Противоэпидемические мероприятия, направленные на восприимчивый организм.
9. Эпидемиологический надзор. Региональные и областные центры по борьбе со СПИДом и парентеральными ВГ.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. Какие симптомы позволили поставить этот диагноз?
2. Как подтвердить этиологию заболевания?
3. Расскажите эпидемиологию болезни.
4. Прогноз заболевания.
5. Перинатальная профилактика данной инфекции.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Больная С., 30 лет, обратилась за медицинской помощью по поводу увеличения поднижнечелюстных лимфатических узлов. Тщательно обследовалась по этому поводу у многих специалистов, какой-либо причины данного состояния обнаружено не было. Клиника сохраняется в течение 6 месяцев. Пациентка получила рекомендации обратиться к инфекционисту.

Из анамнеза: беременность 20 недель, ведет беспорядочную половую жизнь без предохранения; парентеральные вмешательства за последние 6 месяцев отрицает.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые физиологичны. Пальпируются поднижнечелюстные, подмышечные, бедренные и подколенные лимфатические узлы 2 см диаметром, безболезненные, без периаденита. В легких дыхание везикулярное, шумов и хрипов нет. ЧДД 14 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичны; шумов нет. Пульс - 75 уд/мин. АД 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены.

Иммунограмма: CD4+ = 650/мкл.

Выставлен диагноз: ВИЧ-инфекция, стадия 3 (латентная).

1. Клинический диагноз поставлен на основании анамнеза (больная ведет беспорядочную половую жизнь без предохранения), клиники (постепенное начало болезни, не связанная с какими-либо другими причинами персистирующая генерализованная лимфаденопатия).
2. В России стандартной процедурой диагностики ВИЧ-инфекции является обнаружение антител к ВИЧ в ИФА с последующим подтверждением специфичности результатов в реакции иммунного блоттинга (ИБ). ИБ определяют антитела к определенным белкам ВИЧ (gp41, gp120, gp160, p24, p55, p17). При наличии антител к 2-3 гликопротеинам ВИЧ результат ИБ считается положительным, к 1 гликопротеину и/или к каким-либо протеинам ВИЧ – сомнительным. Однако в ранние сроки и в терминальную стадию болезни антитела могут отсутствовать. Высокоэффективным методом диагностики ВИЧ-инфекции является ПЦР, который позволяет верифицировать ВИЧ на всех стадиях болезни. Вирусологические методы используют в научных целях.
3. Эпидемиология. ВИЧ-инфекция – антропоноз. Резервуар и источник инфекции – зараженный человек на всех стадиях заболевания. Высокое содержание ВИЧ – в крови, сперме, вагинальном секрете, что определяет их наибольшую опасность. Вирус также выделен в слюне, грудном молоке, слезной жидкости и ликворе. Пути заражения – половой, парентеральный; передача вируса также возможна от матери к ребенку во время беременности и родов и от зараженного ребенка кормящей

матери. Восприимчивость всеобщая. Распространенность ВИЧ-инфекции – повсеместная: в мире – пандемия, в России – эпидемия ВИЧ-инфекции.

4. Прогноз при ВИЧ инфекции серьезный. Средняя продолжительность жизни больных от момента заражения до гибели (от оппортунистических инфекций, онкопатологии, первичных поражений и др.) при естественном течении инфекции составляет 10-15 лет. ВИЧ-2-инфекция прогрессирует несколько медленнее. Крайне редко наблюдают персистирующую инфекцию длительностью более 15 лет. Однако нужно помнить, что своевременно и правильно организованное лечение может на несколько лет продлить жизнь больному и улучшить ее качество.

5. Химиопрофилактика (ХП) заражения ребенка от инфицированной матери во время родов проводится независимо от того, проводилась ли она во время беременности. ХП назначается при начале родовой деятельности. Имеется несколько схем: 1) зидовудин (в/в в течение 1-го ч. – из расчета 0,002 г/кг/ч, затем – 0,001 г/кг/ч до завершения родов); 2) фосфазид (внутрь 0,6 в начале родовой деятельности, затем 0,4 каждые 4 часа); 3) невирапин (внутрь 0,02 однократно в начале родовой деятельности). Ведение родов: плановое кесарево сечение на сроке 38 недель снижает риск перинатального заражения ребенка на 10-12%. При проведении кесарева сечения в экстренном порядке не выявлено какого-либо существенного различия по уровню инфицирования ребенка при ведении родов через естественные пути. Значение имеет вид вскармливания: при грудном вскармливании повышается риск заражения ребенка на 14%.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Больной хроническим гепатитом В 37 лет, работающий дизайнером, проживающий в Москве, состоит на диспансерном учете на протяжении 2 лет (хронический гепатит В с низкой репликативной активностью). До заболевания несколько лет находился в творческой командировке в Китае. До болезни являлся донором. Проживает в благоустроенной квартире с женой и ее родителями. Жена – врач-лаборант, работает в биохимической лаборатории. Теща – врач-терапевт, тесть – художник, постоянно поддерживающий связь с братом, больным хроническим вирусным гепатитом В и С.
2. Больной 18 лет жалуется на длительный упорный кашель в течение 4 месяцев, повышение температуры тела до высоких цифр, диарею. Первоначально был поставлен диагноз “ОРЗ”. В конце первого месяца болезни диагностировали интерстициальную пневмонию, однако проводимое антибиотиками лечение эффекта не дало. Обследован на туберкулёз лёгких, результат отрицательный. Отмечает прогрессирующую слабость, потливость даже при нормализации температуры тела, потерю веса. Несколько раз отмечался рецидив герпетических высыпаний.

   Объективно: астенизированный, сниженного питания. Увеличены все группы лимфоузлов, в лёгких скудные сухие хрипы.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Характеристика источников инфекции, путей передачи и факторов передачи ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
2. Контингенты повышенного риска.
3. Виды и методы дезинфекции.
4. Методы профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
5. Неспецифическая профилактика ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
6. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на источник инфекции.
7. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на механизмы, пути передачи.
8. Какие противоэпидемические мероприятия направлены на восприимчивый организм.
9. Эпидемиологический надзор. Региональные и областные центры по борьбе со СПИД-ом.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Возбудителем ВИЧ-инфекции является:
1) вирус Эпштейна-Барр
2) флавивирус
3) пикорнавирус
4) ретровирусы 1 и 2 типов
5) ДНК-содержащий вирус

2. В нуклеокапсиде вируса иммунодефицита человека находится фермент:
1) рибонуклеаза
2) дезоксирибонуклеаза
3) обратная транскриптаза (ревертаза)
4) ДНК-полимераза
5) аланинаминотрасфераза

3. ВИЧ-инфекция – это:
1) сапроноз
2) антропоноз
3) зооноз
4) зооантропоноз
5) сапрозооноз

4. Укажите неправильное утверждение. Вибрион ВИЧ состоит из:
1) гликопротеинов кд 41, кд 120, кд 160
2) липидной оболочки
3) ДНК
4) обратной транскриптазы
5) внутренних белков

5. Укажите правильное утверждение в отношении вируса иммунодефицита человека:
1) ВИЧ содержит ДНК
2) ВИЧ устойчив во внешней среде
3) на современном этапе эпидемии доминирует серотип ВИЧ-2
4) специфические белки оболочки ВИЧ представлены гликопротеинами с молекулярной массой 120, 41 кд
5) нуклеоид (сердцевина) ВИЧ представлена гликопротеином с молекулярной массой 160 кд

6. ВИЧ-инфицированный человек является источником инфекции:
1) только в периодах выраженных клинических проявлений
2) только в терминальной стадии
3) только в стадии бессимптомной инфекции (II Б)
4) только в стадии острой инфекции (II Б)
5) пожизненно

7. Укажите неправильное утверждение. Источником ВИЧ могут быть:
1) половой партнер
2) мать для плода
3) ребенок для матери при грудном вскармливании
4) животное, инфицированное ретровирусами
5) донор крови для реципиента

8. Укажите неправильное утверждение. Эпидемиологически опасные концентрации ВИЧ содержатся:

1) в крови
2) в сперме
3) в грудном молоке
4) во влагалищном секрете
5) в слюне

9. Наибольшая концентрация ВИЧ имеется:
1) в сперме
2) в крови
3) в грудном молоке
4) в слюне
5) во влагалищном секрете

10. Механизмом передачи возбудителя ВИЧ-инфекции является:
1) аспирационный
2) фекально-оральный
3) контактный
4) трансмиссивный

11. Для эпидемического процесса гепатита В характерно:
1) неравномерное территориальное проявление заболеваемости *
2) увеличение числа заболевших в зимне-весенний период года
3) преимущественное поражение групп риска *
4) взрывообразное начало сезонных подъемов заболеваемости
5) широкое распространение HBsAg –носительства в азиатских странах *

12. Источником инфекции при гепатите С являются:
1) человек, больной острой формой гепатита С *
2) человек, больной хронической формой гепатита С *
3) сыворотка крови человека, инфицированного вирусом гепатита С
4) носитель вируса гепатита С *
5) как человек, так и животное

13. Факторами передачи вируса гепатита В могут быть следующие предметы личной гигиены:
1) зубная щетка *
2) бритвенный прибор *
3) маникюрные принадлежности *
4) полотенце
5) столовая посуда

14. В комплекс мер профилактики вирусного гепатита В входят:
1) использование одноразовых шприцев *
2) контроль режима обработки медицинского инструментария многоразового использования в ЛПУ *
3) вакцинация населения *
4) санитарный контроль за водоснабжением населения
5) санитарный надзор за пищеблоками

*Эталоны к тестам:* 1) 4; 2) 3; 3) 2; 4) 3; 5) 4; 6) 5; 7) 4; 8) 5; 9) 2; 10) 3; 11) 1,3,5; 12) 1,2,4; 13) 1,2,3; 14) 1,2,3

*4) Написать реферат по теме занятия:*

1. Инфекции с гемоконтактным механизмом передачи. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Контингенты повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. Техника безопасности

медперсонала. Показания для лабораторного обследования.

2. ВИЧ-инфекция: клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Профилактика ВИЧ-инфекции. Организация работы с серопозитивными лицами.
3. Эпидемиология вирусных гепатитов с гемоконтактным механизмом передачи (B, C, D). Профилактика вирусных гепатитов с контактным механизмом (B, C, D). Контингенты повышенного риска заражения кровоконтактными гепатитами. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования. Диспансеризация.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Плавинский, С. Л. Моделирование ВИЧ-инфекции и других заразных заболеваний человека и оценка численности групп риска. Введение в математическую эпидемиологию / С. Л. Плавинский; - М, 2009. - 100 с.
5. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
6. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www.medline.ru


**Раздел 10. Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (внутрибольничные инфекции).**

**Тема 12. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.**

**Цель:** обучение критериям выявления и основам организации эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

**Задачи:**

1. Рассмотреть вопросы этиологии и классификации ИСМП.
2. Обучить методам профилактики внутрибольничного заражения.
3. Изучить основы эпидемиологического надзора за ИСМП в лечебно-профилактических учреждениях.

**Обучающийся должен знать:**

1. Определение понятия и этиология ИСМП.
2. Возможные классификации ИСМП.
3. Госпитальные штаммы и их характеристика.
4. Группы риска по ИСМП и источники, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях.
5. Особенности передачи ИСМП и проявления эпидемического процесса при различных видах инфекций.
6. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений.
7. Профилактика ИСМП среди медицинских работников.

8. Организация и особенности эпидемиологического надзора за ИСМП.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Собрать информационный материал, обобщить и проанализировать его для обсуждения вопроса о профилактике ИСМП в ЛПУ на занятиях.
2. Подготовить материал о состоянии заболеваемости для решения вопроса о проводимых санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятиях по профилактике ИСМП.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.

2. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий при ИСМП.

3. Правильной техникой ведения медицинской документации.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Определение понятия ИСМП.
2. Этиология ИСМП.
3. Возможные классификации ИСМП.
4. Госпитальные штаммы и их характеристика.
5. Группы риска по ИСМП.
6. Источники ИСМП, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях.
7. Экзогенная и эндогенная инфекция.
8. Понятие «микробная колонизация».
9. Особенности передачи ИСМП.
10. Проявления эпидемического процесса.
11. Особенности проявления традиционных инфекционных заболеваний.
12. Особенности проявлений гнойно-септических инфекций.
13. Факторы, определяющие особенности гнойно-септических инфекций.
14. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений.
15. Профилактика ИСМП среди медицинских работников.
16. Организация эпидемиологического надзора за ИСМП.
17. Особенности проведения эпидемиологического надзора за ИСМП в стационарах различного профиля:
    - терапевтические отделения
    - хирургические отделения
    - родовспомогательные отделения
    - инфекционные стационары
    - детские соматические отделения.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

- Определить по клиническому случаю, наблюдалось ли внутрибольничное инфицирование пациента.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

В соматическом отделении детской больницы при текущем ежедневном осмотре рта у ребенка на 3 день после его госпитализации обнаружены пятна Филатова. В отделении 40 детей разного возраста, в том числе 10 детей в возрасте до 1,5 лет, 2 из них переболели корью; вакцинированы против кори 25 детей. Решите, является ли этот случай кори заносом инфекции или внутрибольничным заражением. Назовите возможные причины заноса или внутрибольничного заражения. Проведите мероприятия по ликвидации возникшего очага. Учтите, что за последние 3 дня из отделения было выписано 5 человек.

Это занос инфекции. Скорее всего, больной поступил в инкубационном периоде заболевания. Следует изолировать больного в инфекционный стационар или инфекционное отделение. Далее наложить карантин на отделение, то есть запрещается общение с родственниками и, по возможности поступление новых больных, не болевших данной инфекцией. Затем следует сообщить на участки о выписанных больных, и, если они не болели и не были привиты, изолировать их на максимальных инкубационный период.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. В отделении оториноларингологии клинической больницы на 3 день после операции аденомэктомии у ребенка 6 лет обнаружены наложения на миндалинах. Проведено бактериологическое исследование на дифтерию. На 3 день из лаборатории сообщили, что выделены токсигенные коринебактерии дифтерии. Укажите возможные причины заноса инфекции или внутрибольничного заражения. Перечислите меры по предупреждению возможных заносов дифтерии или внутрибольничных заражений и проведите мероприятия по ликвидации возникшего очага.
2. В отделении для больных дизентерией детей раннего возраста обнаружено заболевание скарлатиной у ребенка на 8-й день его поступления в больницу. Решите, является ли это заболевание заносом инфекции или внутрибольничным заражением. Проведите необходимые противоэпидемические мероприятия по ликвидации очага скарлатины и по профилактике внутрибольничных инфекций.

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Что такое инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
2. Какая возможна этиология ИСМП.
3. Классификации ИСМП.
4. Характеристика госпитальных штаммов.
5. Кто входит в группы риска по ИСМП.
6. Каким образом происходит передача ИСМП.
7. Как проявляются гнойно-септические инфекции.
8. Факторы, определяющие особенности гнойно-септических инфекций.
9. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим лечебно-профилактических учреждений.
10. Как организуется эпидемиологический надзор за ИСМП.
11. Как проводится эпидемиологического надзора за ИСМП в стационарах различного профиля (терапевтические, хирургические, родовспомогательные, инфекционные, детские соматические отделения).

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Перечислите факторы, предрасполагающие к риску возникновения ИСМП:

1) иммунодефицит
2) гипертония
3) сахарный диабет
4) пожилой возраст

2. Группа риска возникновения ИСМП:

1) пожилые люди
2) недоношенные дети

3) онкологические больные
4) дети 12-18 лет

3. Основные возбудители ИСМП в хирургических отделениях стационаров:
1) Staphylococcus aureus
2) Sh. Disenteriae
3) E. Coli
4) Ps. Aeruginoza

4. Мерами по предупреждению ИСМП в стационаре являются:
1) архитектурно-планировочные решения в процессе проектирования ЛПУ
2) постоянный контроль администрации ЛПУ за соблюдением текущего санитарно-противоэпидемического режима
3) контроль органов Роспотребнадзора за соблюдением текущего режима в ЛПУ
4) обследование персонала на бактерионосительство
5) иммунопрофилактика персонала

5. Меры в ЛПУ в случае возникновения ИСМП:
1) строгая изоляция больного ИСМП в однокоечной палате
2) перевод больных в другие палаты и изоляция больного ИСМП в той палате, где он заболел
3) обязательная дезинфекция рук персонала, оборудования, инструментария, всех выделений больного, применение отдельного уборочного инвентаря
4) специфическая профилактика с целью повышения защитных сил организма пациентов

6. Значение ИСМП состоит в том, что они:
1) имеют тенденцию к снижению заболеваемости
2) утяжеляют течение основного заболевания
3) удлиняют сроки лечения
4) увеличивают летальность

7. Причины роста заболеваемости ИСМП:
1) измененная в условиях лечебных учреждений биология микроорганизмов
2) внедрение в широкую хирургическую практику сложных оперативных вмешательств
3) увеличивающаяся устойчивость микроорганизмов к антибиотикам и дезинфектантам
4) нарушение в ЛПУ санитарно-гигиенического режима

8. На участке больницы должны быть зоны:
1) лечебных корпусов
2) садово-парковая
3) хозяйственная
4) административная
5) подъездных путей

9. Перечислите достоинства централизованной застройки больниц:
1) не способствует распространению ИСМП
2) близко к отделениям располагаются диагностические кабинеты
3) высвобождаются площади для озеленения
4) дешевле обходится строительство

10. Достоинства децентрализованной застройки больниц:
1) препятствует распространению ИСМП
2) ухудшается качество питания больных из-за удаленности доставки
3) облегчается обеспечение лечебно-охранительного режима больных
4) облегчается специализация лечебной помощи по отделениям

*Эталоны к тестам:* 1)1,3,4 2)1,2,3 3)1,4 4)1,2,3,4,5 5)1,3,4 6)2,3,4 7)1,2,3,4 8)1,2,3,4 9)2,3,4 10)1,3,4

4) *Написание рефератов по теме занятия:*

1. Понятие об ИСМП. Этиология ИСМП, "госпитальные" штаммы возбудителей. Классификация ИСМП.
2. Возможные источники инфекции при ИСМП. Пути и факторы передачи инфекции при внутрибольничных инфекциях. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Профилактические и противоэпидемические мероприятия для профилактики внутрибольничных инфекций.
3. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП.
4. Понятие о противоэпидемическом режиме стационаров. Дезинфекция. Методы и способы применения.
5. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров терапевтического профиля.
6. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров хирургического профиля.
7. Противоэпидемический режим в поликлинических условиях.
8. Противоэпидемический режим стационаров инфекционных больниц.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**


1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.


**Дополнительная:**


1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   г.www.medline.ru


**Раздел 11. Военная эпидемиология.**

**Тема 13. Военная эпидемиология**

**Цель:** обучение основам организации и выполнения противоэпидемических мероприятий различными подразделениями общемедицинской и специализированной служб РФ при применении биологического оружия.

**Задачи:**

1. Рассмотреть особенности биологического оружия.
2. Обучить системе противоэпидемических мероприятий.
3. Изучить приемы и правила по выявлению, изоляции и эвакуации инфекционных больных в действующей армии.

**Обучающийся должен знать:**

1. Теоретические основы военной эпидемиологии.
2. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время.
3. Биологические средства. Основы противобактериологической защиты личного состава.
4. Бактериологическая разведка и индикация биологических средств.
5. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных особо опасными инфекциями на этапах медицинской эвакуации.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Оценивать санитарно-эпидемиологическое состояние части, определять перечень мероприятий по противоэпидемической и противобактериологической защите.
2. Проводить эпидемиологическое обследование очагов и санитарно-эпидемиологическую разведку и наблюдение районов боевых действий.
3. Определять показания для санитарной обработки в очаге, готовить рабочие растворы для проведения дезинфекции и дезинсекции.
4. Владеть основами лабораторных исследований и индикации бактериологических средств в объеме, предусмотренном для санитарно-эпидемиологической лаборатории соединения (медицинского учреждения).

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Навыками составления плана прививок по эпид. показаниям.
3. Правильной техникой ведения медицинской документации.
4. Навыками проведения первичных противоэпидемических мероприятий в экстремальных условиях и в военное время.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Определение военной эпидемиологии.
2. Задачи военной эпидемиологии.
3. Механизм развития эпидемического процесса среди личного состава, автономность его развития.
4. Особенности эпидемиологической диагностики.
5. Группировка противоэпидемических мероприятий.
6. Силы и средства, привлекаемые для организации мероприятий по противоэпидемической защите личного состава.
7. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время.
8. Мероприятия, проводимые по противоэпидемической защите личного состава.
9. Противоэпидемический режим работы этапов медицинской эвакуации, его сущность.
10. Порядок проведения дезинфекции дезинсекции и дератизации.
11. Режимно-ограничительные мероприятия, их виды.
12. Санитарно-эпидемиологическая разведка, ее задачи и порядок проведения.
13. Биологические средства. Основы противобактериологической защиты личного состава и этапов медицинской эвакуации.
14. Характеристика и боевые свойства биологических средств.
15. Бактериальные рецептуры, критерии их группировки, способы применения и доставки.
16. Мероприятия, проводимые при угрозе использования, применения и ликвидации последствий применения биологического оружия.
17. Особенности организации работы медицинской роты (медицинского пункта) полка в условиях применения биологических средств.
18. Бактериологическая разведка и индикация биологических средств.
19. Задачи мед. службы при проведении бактериологической разведки.
20. Индикация биологических средств (специфическая и неспецифическая).

21. Отбор проб для специфической индикации биологических средств, порядок доставки, документация.
22. Этапы, методы и схемы проведения индикации**.**
23. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных особо опасными инфекциями на этапах медицинской эвакуации.
24. Условия возникновения ООИ.
25. Мероприятия мед. службы по предупреждению возникновения ООИ.
26. Требования для предупреждения рассеивания инфекции**.**
27. Перевод этапа медицинской эвакуации на строгий противоэпидемический режим.
28. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений в экстремальных условиях и в военное время.
29. ОСЭО омедбр, задачи, состав, оснащение и порядок работы его подразделений.
30. ОСЭО фронта, его общая характеристика.
31. Противодействие биотерроризму: стратегия национального здравоохранения.

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

- Наилучший путь эвакуации инфекционного больного.
- Принципы обслуживания инфекционных больных в армии.
- Выявляет инфекционных больных в армии.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

Военнослужащий, 23 лет, почувствовал признаки инфекционного заболевания, обратился за медицинской помощью, был срочно эвакуирован из части.

- Наилучший путь эвакуации инфекционного больного:

а) рота – МПБ – МПП – ОмедБ – госпиталь;
**б) рота – МПП – госпиталь;**
в) рота – МПБ – МПП – госпиталь;
г) рота – ОмедБ – госпиталь;
д) рота – МПП – ОмедБ – госпиталь.

- Принципы обслуживания инфекционных больных в армии:

а) изоляция, эвакуация отдельным транспортом «на себя» в возможно короткие сроки;
б) изоляция, эвакуация отдельным транспортом в возможно короткие сроки, минимальное число этапов медицинской эвакуации;
**в) изоляция, эвакуация отдельным транспортом «на себя» в возможно короткие сроки, минимальное число этапов медицинской эвакуации;**
г) изоляция, эвакуация отдельным транспортом «на себя» в возможно короткие сроки, максимальное число этапов медицинской эвакуации;
д) эшелонированность, быстрота, действенность, непрерывность.

- Выявляет инфекционных больных в армии:

а) санинструктор;
б) санинструктор, фельдшер;
в) санинструктор, фельдшер, врач МПП;
г) санинструктор, фельдшер, врач МПП, врач ОМедБ;
**д) медицинские работники.**

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

Во время театра военных действий была выбрана группа военнослужащих из 5 человек, предположительно имеющих общее инфекционное заболевание. Направлены в изолятор МПП:

- Со следующими инфекционными заболеваниями можно лечить в изоляторе МПП.
- Максимальный срок нахождения инфекционного больного в изоляторе МПП.

- Факторы жизни и деятельности войск, определяющие развитие эпидемического процесса среди военнослужащих:

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Что такое военная эпидемиология, ее задачи.
2. Каков механизм развития эпидемического процесса среди личного состава, особенности эпидемиологической диагностики.
3. Какими силами и средствами организуются противоэпидемические мероприятий по защите личного состава.
4. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время.
5. Какие мероприятия проводятся для противоэпидемической защиты личного состава.
6. Этапов медицинской эвакуации, порядок проведения дезинфекции дезинсекции и дератизации.
7. Какие виды режимно-ограничительных мероприятий существуют.
8. Что такое санитарно-эпидемиологическая разведка, ее задачи и порядок проведения.
9. Охарактеризуйте боевые свойства биологических средств.
10. Какие мероприятия проводятся при угрозе использования, применения и ликвидации последствий применения биологического оружия.
11. Организация работы медицинской роты (медицинского пункта) полка в условиях применения биологических средств.
12. Что такое бактериологическая разведка и индикация биологических средств.
13. Задачи мед. службы при проведении бактериологической разведки.
14. Этапы, методы и схемы проведения индикации**.**
15. Как проводится выявление, диагностика, изоляция и лечение больных особо опасными инфекциями на этапах медицинской эвакуации.
16. Какие мероприятия проводятся по предупреждению возникновения ООИ.
17. Перевод этапа медицинской эвакуации на строгий противоэпидемический режим.
18. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений в экстремальных условиях и в военное время.
19. ОСЭО омедбр, задачи, состав, оснащение и порядок работы его подразделений.
20. ОСЭО фронта, его общая характеристика.
21. Противодействие биотерроризму: стратегия национального здравоохранения.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Особенности путей заноса инфекции в войска:

1) занос инфекции от мирного населения (педикулез, тифы, паратифы)
2) нет особенностей
3) занос преимущественно через продукты питания
4) занос преимущественно через предприятия общественного питания

2. Пути заражения военнослужащих в передовых войсках:

1) от беженцев
2) от пополнения
3) от местного населения
4) от командного состава

3. Пути заражения военнослужащих в тыловых частях:
1) от пополнения
2) от местного населения
3) от детей
4) от женщин

4. Какой специфической профилактике раневых инфекций необходимо уделять внимание в мирное время:
1) профилактике кори, краснухи, эпидемического паротита
2) против столбняка, ботулизма, газовой гангрены
3) против ветряной оспы
4) против менингита

5. При каких условиях происходит занос в войска кишечных антропонозов:
1) при передислокации части
2) при учениях
3) при фекальном загрязнении территории, водоисточников, водоемов
4) при нахождении части в тылу

6. Какой фактор будет активнее воздействовать на эпидемический процесс в резервных частях, специальных войсках, учреждениях госпитальных баз:
1) «фактор перемешивания» (обновление контингентов)
2) организации питания
3) калорийность питания
4) полноценность питания

7. При применении противником биологического оружия активность эпидемического процесса зависит от:
1) своевременности оповещения о нападении
2) использовании войсками защитных средств
3) заблаговременно проведенной вакцинации
4) все вышеперечисленное

8. Мероприятия, направленные на нейтрализацию источника инфекции в войсках:
1) выявление больных, изоляция, карантинные мероприятия
2) дезинфекционные и дезинсекционные мероприятия
3) иммунопрофилактика, экстренная профилактика, иммунокоррекция

9. Мероприятия по снижению восприимчивости личного состава войск к инфекционным заболеваниям:
1) выявление больных, изоляция, карантинные мероприятия
2) дезинфекционные и дезинсекционные мероприятия
3) иммунопрофилактика, экстренная профилактика, иммунокоррекция

10. Где запрещается размещение военнослужащих:
1) в населенной местности
2) в лесу
3) на пресеченной местности
4) в пунктах, неблагополучных в санитарно-эпидемиологическом отношении

*Эталоны к тестам*
1) 1 2) 1 3) 2 4) 2 5) 3 6) 1 7) 4 8) 1 9) 3 10) 4

4) *Написание реферата по теме занятия:*

- Бактериологическое оружие. Биотерроризм.

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
   а. www. infectology.ru
   б. www. consilium-medicum. com
   в.www.medline.ru

**Раздел 11. Военная эпидемиология.**
**Тема 14. Зачетное занятие**

**Цель:** Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.
**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Тестирование –** примерные тестовые задания представлены в приложении Б
2. **Собеседование –** примерные тестовые задания представлены в приложении Б
3. **Прием практических навыков –** примерные тестовые задания представлены в приложении Б

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**
Подготовка к зачетному занятию

**Рекомендуемая литература:**
**Основная:**

3. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
4. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

6. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
7. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
8. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
9. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
10. Интернет-сайты:
    а. www. infectology.ru
    б. www. consilium-medicum. com
    в.www.medline.ru

**Дополнения и изменения в приложении А к рабочей программе учебной дисциплины «Эпидемиология»**

Специальность - 31.05.02 Педиатрия (3++)

Профиль - Педиатрия

Форма обучения - очная

Кафедра инфекционных болезней

Автор (ы) - Савиных М.В., Савиных Н.А.

С 2025 / 2026 учебного года в приложение А к рабочей программе вносятся следующие дополнения и изменения:

**Раздел 1. Введение. История эпидемиологии. Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.**

**Тема 1.** «**Эпидемический процесс»** изменить и читать в следующей редакции:

**Цель:** освоение теоретических основ эпидемиологии.

**Задачи:**

1. Рассмотреть основные эпидемиологические понятия.
2. Изучить теории эпидемического процесса.
3. Обучить проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний.

**Обучающийся должен знать:**

1. Определение эпидемиологии как общемедицинской науки, специфику популяционного уровня организации жизни и его отражение в медицине.
2. Определение эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе, общие закономерности возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения, причины и условия, а также механизмы развития и проявления эпидемического процесса.
3. Содержание противоэпидемических мероприятий.
4. Организационную структуру системы противоэпидемической защиты населения.

**Обучающийся должен уметь:**

1. Применить учение об эпидемическом процессе в целях снижения и ликвидации инфекционных заболеваний.
2. Проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения, а также оперативный эпидемиологический анализ и эпидемиологическое обследование очагов.
3. Осуществлять прогнозирование эпидемического процесса.
4. Проводить выбор необходимых противоэпидемических мероприятий.
5. Оценивать потенциальную и фактическую эффективность отдельных противоэпидемических мероприятий.
6. Проводить эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

1. Навыками профессионального поведения с соблюдением этических и деонтологических норм при общении с пациентами, коллегами, средним и младшим медицинским персоналом.
2. Правильной техникой ведения медицинской документации.
3. Навыками анализа эпидемиологической обстановки.
4. Навыками проведения профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в очаге.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**.

1. Теория Громашевского о механизмах передачи, плюсы и минусы.
2. Теория природной очаговости Павловского.

3. Понятия “паразитарная система”, теория о саморегуляции паразитарных систем (теория Белякова).

4. Проявления эпидемического процесса: качественные и количественные (эндемическая, экзотическая заболеваемость, вспышка, спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия).

5. Противоэпидемические мероприятия (определение понятий, группировка противоэпидемических мероприятий, качество противоэпидемических средств и мероприятий, эффективность противоэпидемических мероприятий).

6. **Применение ИИ-ассистента MedBase по клиническим рекомендациям по вопросам эпидемиологии инфекционных заболеваний, противоэпидемическим мероприятиям, специфической профилактике инфекционных болезней.**

**2. Решить ситуационные задачи**

*1) Алгоритм разбора задач*

1. С какой целью было послано экстренное извещение в территориальный центр Роспотребнадзора?

2. Какие мероприятия проводит медицинская сестра в очаге больных дифтерией?

3. Эпидемиология дифтерии: источник инфекции, основной механизм, фактор и путь передачи инфекции?

4. Что такое дезинфекция и ее виды?

5. Проводится ли плановая специфическая профилактика дифтерии? Поясните ответ.

*2) Пример задачи с разбором по алгоритму*

В детском саду во время осмотра детей врач-педиатр выявил больного ребенка с подозрением на дифтерию, о чем было послано экстренное извещение в районный центр Санэпиднадзора. В группе, где находился больной ребенок, с подозрением на дифтерию было еще 16 человек.

1. Экстренное извещение в территориальный центр Роспотребнадзора было послано с целью проведения противоэпидемических мероприятий в очаге больного. Врач-эпидемиолог проводит эпидемиологическое расследование с целью выявления источника инфекции и организовывает противоэпидемические мероприятия.

2. Медицинская сестра с целью выявления бактерионосителей проводит взятие материала из носа (из обеих ноздрей одним стерильным сухим прямым ватным тампоном) у всех контактных детей и у персонала данной группы.

3. Источником инфекции является больной человек или бактерионоситель, основной механизм передачи - аэрогенный; фактор - воздух; путь передачи - воздушно-капельный.

4. Дезинфекция - это обеззараживание, направленное на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний во внешней среде.

5. Плановая специфическая профилактика дифтерии проводится ассоциированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакциной (АКДС) с 3 месяцев, а далее - по возрастным группам.

*3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии*

1. Определить план мероприятий, выполняемых в очаге в отношении источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивых людей при воздушно-капельных инфекциях (менингококковая инфекция).

2. Определить план мероприятий, выполняемых в очаге в отношении источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивых людей при парентеральных гепатитах (в ЛПУ).

**3. Задания для групповой работы**

Групповая работа не предусмотрена рабочей программой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Расскажите о теории Громашевского, плюсы и минусы.
2. Опишите суть теории природной очаговости Павловского.
3. В чем состоит понятие “паразитарная система”, теория о саморегуляции паразитарных систем (теория Белякова).
4. Расскажите о проявлениях эпидемического процесса: качественные и количественные (эндемическая, экзотическая заболеваемость, вспышка, спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия).
5. Что такое противоэпидемические мероприятия?

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Эпидемический очаг - это:
а - место пребывания источника инфекции
б - территория, в пределах которой возможно распространение возбудителя
в - территория, на которой находится переносчик возбудителя
г - место локализации возбудителя в организме

2. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылает:
а - врач, который заподозрил инфекционное заболевание
б - врач, к которому обратился больной
в - врач, который подтвердил инфекционное заболевание
г - врач-эпидемиолог при обследовании эпидемического очага
д - врач-бактериолог после проведения бактериологического исследования

3. Экстренное сообщение о выявлении инфекционного заболевания посылается:
а - в территориальное Управление Роспотребнадзора
б - в участковую больницу
в - в инфекционную больницу
г - в территориальное управление охраны здоровья

4. Экстренное сообщение об инфекционном заболевании посылается:
а - после госпитализации больного
б - после лабораторного обследования больного
в - не позже 12 часов с момента выявления больного
г - на протяжение суток с момента выявления больного

5. Цель эпидемиологического обследования эпидемического очага:
а - выявление источника инфекции
б - установление путей и факторов передачи возбудителя
в - выявления лиц, которые контактировали с больным
г - выявления лиц, которые были с больным в одинаковых условиях относительно заражения
д - разработка мероприятий по локализации и ликвидации очага

6. При выявлении инфекционного больного участковый (семейный) врач должен:
а - собрать эпидемиологический анамнез
б - решить вопрос о госпитализации больного
в - организовать текущую дезинфекцию
г - вызвать бригаду дезинфекторов
д - направить экстренное извещение о выявлении инфекционного заболевания в территориальное Управление Роспотребнадзора

7. Госпитализацию инфекционных больных осуществляют:
а - по клиническим показаниям
б - по эпидемиологическим показаниям
в - обязательно, независимо от диагноза инфекционного заболевания

8. Срок наблюдения за эпидемическим очагом отчисляется от:
а - даты начала болезни
б - даты обращения к врачу
в - даты установления диагноза
г - даты госпитализации больного и проведения заключительной дезинфекции

9. Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге проводят:
а - врач-инфекционист
б - врач-эпидемиолог
в - врач-бактериолог
г - врач-дезинфектор
д - участковый (семейный) врач

10. Наблюдение за эпидемическим очагом прекращается:
а - после изоляции больного в отдельной комнате
б - после госпитализации больного
в - после проведения заключительной дезинфекции
г - по окончании максимального инкубационного периода у контактных
д - после выздоровления больного

11. Экстренное извещение (ф. № 58/у) отправляется при выявлении больных:
а - острой кишечной инфекцией
б - ангиной
в - корью
г - ОРВИ
д - ветряной оспой

12. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар подлежат больные:
а - острой респираторной инфекцией
б - холерой
в - брюшным тифом
г - шигеллезом
д - дифтерией

13. Обязательной госпитализации в инфекционный стационар по эпидемиологическим показаниям подлежат больные:
а - проживающие в интернатах
б - проживающие в общежитиях
в - посещающие детские дошкольные заведения
г - проживающие в квартирах вместе с детьми дошкольного возраста

14. Эпидемиологическое обследование эпидемического очага включает:
а - опрос больного и окружающих его лиц
б - госпитализацию больного
в - санитарное обследование очага
г - забор материала от больного и контактных лиц
д - забор материала из объектов окружающей среды

15. Учет инфекционных больных осуществляют в:
а - территориальной поликлинике
б - в территориальном Управлении Роспотребнадзора
в - территориальном управлении охраны здоровья

16. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами проводят:
а - врач-инфекционист кабинета инфекционных заболеваний
б - врач-инфекционист инфекционного стационара
в - врач-эпидемиолог

*Эталоны к тестам*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 - б | 5 – а, б, в, г, д | 9 – а, б, г, д | 13 – а, б |
| 2 - а | 6 – а, б, в, д | 10 - г | 14 - а, в, г, д |
| 3 - а | 7 – а, б | 11 – а, в, д | 15 - а, б |
| 4 – в | 8 - г | 12 – б, в, д | 16 - а |

*3) Написание рефератов по теме занятия:*

1. Эпидемиология инфекционных заболеваний. История становления дисциплины. Цели, методы дисциплины. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. Классификации инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и механизма передачи.
2. Эпидемический процесс: Источники инфекции; варианты при различных болезнях. Условия, определяющие их эпидемиологическую значимость. Механизм передачи инфекции. Определения, варианты, понятие о путях и факторах передачи. Восприимчивость населения. Иммунитет и неспецифическая резистентность.
3. Влияние социальной и природной среды на развитие эпидемического процесса.
4. Эпидемический очаг, его структура. Направленность и организация противоэпидемической работы в эпидемическом очаге.
5. Понятие о природном очаге и природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Клещевой энцефалит, болезнь Лайма (боррелиоз). Основные клинические проявления, эпидемиология.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Эпидемиология: учебник / Н.И. Брико, В.И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с.
2. Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 1008 с.

**Дополнительная:**

1. Эпидемиология инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Ющук Н.Д. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428245.html.
2. Эпидемиологический словарь /ред. Д. М. Ласт - М. 2009. - 316 с.
3. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html.
4. Санитарные правила и другие нормативные документы санитарного законодательства: http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php.
5. Интернет-сайты:
1. www. infectology.ru
2. www. consilium-medicum. com
3. www. medline.ru

Дополнения и изменения в приложение А к рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«17» февраля 2026 г., протокол № 7
Зав. кафедрой Бондаренко А.Л

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра инфекционных болезней**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

# ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**«Эпидемиология»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия
Форма обучения очная

## 1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| Показатели оценивания | Критерии и шкалы оценивания | | | | Оценочное средство | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | не зачтено | зачтено | зачтено | зачтено | для текущего контроля | для промежуточной аттестации |
| *УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий* | | | | | | |
| *ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.* | | | | | | |
| Знать | Не знает методологию проведения анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Не в полном объеме знает методологию проведения анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними, допускает существенные ошибки | Знает основные методы проведения анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними, допускает ошибки | Знает методологию проведения анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | устный опрос | собеседование |
| Уметь | Не умеет осуществлять анализ проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и | Частично освоено умение осуществлять анализ проблемной ситуации, выявляя | Правильно использует анализ проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и свя- | Самостоятельно использует анализ проблемной ситуации, выявляя ее состав- | устный опрос, реферат | тест |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | связи между ними. | ее составляющие и связи между ними. | зи между ними, допускает ошибки | ляющие и связи между ними. | | |
| Владеть | Не владеет методом осуществления анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Не полностью владеет методом осуществления анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Способен использовать метод осуществления анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Владеет методом осуществления анализа проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. | решение ситуационных задач | практические навыки |
| *УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий* | | | | | | |
| *ИД УК 1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи.* | | | | | | |
| Знать | Не знает источники поиска информации, необходимой для решения задачи. | Не в полном объеме знает источники поиска информации, необходимой для решения задачи, допускает существенные ошибки | Знает источники поиска информации, необходимой для решения задачи, допускает ошибки | Знает источники поиска информации, необходимой для решения задачи | устный опрос | собеседование |
| Уметь | Не умеет анализировать информацию, необходимую для решения задачи. | Частично освоено умение анализировать информацию, необходимую для решения задачи. | Правильно использует умение анализировать информацию, необходимую для решения задачи. | Самостоятельно использует умение анализировать информацию, необходимую для решения задачи. | реферат | тест |
| Владеть | Не владеет способами нахождения и критического анализа информации, необходимой для решения задачи. | Не полностью владеет способами нахождения и критического анализа информации, необходимой для решения задачи. | Способен использовать способы нахождения и критического анализа информации, необходимой для решения задачи. | Владеет способами нахождения и критического анализа информации, необходимой для решения задачи. | решение ситуационных задач | практические навыки |
| *УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий* | | | | | | |
| *ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.* | | | | | | |
| Знать | Не знает | Не в полном | Знает спосо- | Знает спосо- | устный | собеседо- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | способы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | объеме знает способы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов, допускает существенные ошибки | бы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов, допускает ошибки | бы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | опрос | вание |
| Уметь | Не умеет разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Частично освоено умение разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Правильно использует умение разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Самостоятельно использует умение разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | реферат | тест |
| Владеть | Не владеет способами разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Не полностью владеет способами разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Способен использовать способы разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Владеет способами разработки и аргументирования стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | решение ситуационных задач | практические навыки |
| *ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения* | | | | | | |
| *ИД ОПК 2.1 Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и правилах* | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *санитарной гигиены* | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания способов анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | Общие, но не структурированные знания способов анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены. | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания способов анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены. | Сформированные систематические знания способов анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены. | устный опрос | собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | Сформированное умение анализировать информированность населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | реферат | тест |
| Владеть | Фрагментарное владение способами анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | В целом успешное, но не систематическое владение способами анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение способами анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | Успешное и систематическое владение способами анализа информированности населения о здоровом образе жизни и правилах санитарной гигиены | решение ситуационных задач | практические навыки |
| *ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения* | | | | | | |
| *ИД ОПК 2.2 Разрабатывает план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение* | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Знать | Фрагментарные знания способов разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | Общие, но не структурированные знания способов разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания способов разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | Сформированные систематические знания способов разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | устный опрос | собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, сани- | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, сани- | Сформированное умение разрабатывать план организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | реферат | тест |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | тарно-гигиеническое просвещение | тарно-гигиеническое просвещение | | | |
| Владеть | Фрагментарное владение способами разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | В целом успешное, но не систематическое владение способами разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение способами разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | Успешное и систематическое владение способами разработки плана организационно-методических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, повышение информированности населения о здоровом образе жизни, санитарно-гигиеническое просвещение | решение ситуационных задач | практические навыки |
| *ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей* | | | | | | |
| *ИД ПК 4.6. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию.* | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания способов проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа | Общие, но не структурированные знания способов проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здо- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания способов проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной | Сформированные систематические знания способов проведения санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формиро- | устный опрос | собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | рового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию | на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию | вание здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | | |
| Уметь | Частично освоенное умение проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | Сформированное умение проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | реферат | тест |
| Владеть | Фрагментарное владение способами проведения санитарно-просветительную работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию. | В целом успешное, но не систематическое владение способами проведения санитарно-просветительную работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, приверженности | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение способами проведения санитарно-просветительную работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, при- | Успешное и систематическое владение способами проведения санитарно-просветительную работы среди детей, их родителей (законных представителей), направленной на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскарм- | решение ситуационных задач | практические навыки |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | матерей грудному вскармливанию. | верженности матерей грудному вскармливанию | ливанию. | | |

**2. Типовые контрольные задания и иные материалы**

**2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки**

| *Код компетенции* | *Комплект заданий для оценки сформированности компетенций* |
|---|---|
| *УК-1* | **Примерные вопросы к зачету**<br>**(с № 1 по № 12 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины.<br>2. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки.<br>3. Бактериологические открытия и их влияние на развитие теории и практики эпидемиологии.<br>4. Развитие основных теоретических обобщений эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе в трудах отечественных ученых (Л.В. Громашевский, Е.Н. Павловский, В.А. Башенин, И.И. Елкин, Е.И. Марциновский, К.И. Скрябин, П.Г. Сергиев, М.Н. Соловьев, В.Д. Беляков, Б.Л. Черкасский и др.).<br>5. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.<br>6. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека, его возникновение и совершенствование.<br>7. Применение эпидемиологических исследований в клинике.<br>8. Этика эпидемиологических исследований, ее международные принципы.<br>9. Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки работы служб здравоохранения.<br>10. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении.<br>11. Учение об эпидемическом процессе.<br>12. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции».<br>**Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля**<br>**(с № 1 по № 8 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Теория Громашевского о механизмах передачи, плюсы и минусы.<br>2. Теория природной очаговости Павловского.<br>3. Типы эпидемиологических исследований.<br>4. Динамика показателей заболеваемости.<br>5. Способы и формы применения дезинфицирующих средств.<br>6. Характеристика хлорсодержащих препаратов.<br>7. Значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными заболеваниями.<br>8. Виды профилактических прививок. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Вторым звеном эпидемического процесса является:<br>1) зараженные люди<br>2) факторы передачи инфекции<br>3) контактные лица<br>4) зараженные животные |

5) механизм передачи инфекции

2. Механизмы передачи возбудителей инфекционных болезней:
1) инокуляция
2) фекально-оральный
3) трансмиссивный
4) пищевой
5) воздушно-пылевой

3. Вертикальный механизм передачи возбудителя возможен при следующих инфекциях:
1) токсоплазмоз
2) коклюш
3) краснуха
4) ВИЧ-инфекция
5) дифтерия

4. Участковый врач при выявлении инфекционного больного должен:
1) выяснить эпидемиологический анамнез
2) заполнить «Экстренное извещение»
3) провести эпидемиологическое расследование
4) сообщить по месту работы заболевшего
5) ознакомить контактных с правилами текущей и заключительной дезинфекцией в очаге

5. Классификация инфекционных болезней, разработанная Л.В. Громашевским, основана с учетом следующих моментов:
1) характеристика свойств возбудителя
2) различия в восприимчивости людей
3) своеобразие механизма передачи возбудителя
4) особенности клинических проявлений болезни
5) локализация возбудителя в организме

***2 уровень:***
1. Установите соответствие:
А. Первое звено эпидемического процесса
Б. Второе звено эпидемического процесса
В. Третье звено эпидемического процесса
1. Восприимчивый организм
2. Источник инфекции.
3. Механизм передачи.

2. Установите соответствие:
А. Суперинфекция.
Б. Ко-инфекция.
В. Реинфекция.
1. Инфицирование одновременно двумя или более возбудителями.
2. Повторное развитие заболевания в результате нового инфицирования тем же возбудителем.
3. Инфицирование новым возбудителем на фоне имеющейся инфекции.

***3 уровень:***
1. К участковому терапевту обратился студент 18 лет с жалобами на повышение

| | |
|---|---|
| | температуры тела до 37,5°С, жидкий стул зелёного цвета с неприятным запахом до 5 раз в сутки. Из эпид. анамнеза установлено, что два дня назад больной употреблял в пищу куриные яйца в сыром виде. Так же установлено, что за день до обращения к терапевту отец и мать больного употребляли в пищу яичницу – глазунью. Семья проживает в отдельной 2-х комнатной квартире со всеми удобствами. Отец и мать работают на промышленном производстве. (ОК-7, ОПК-4, ПК-1, ПК-3)<br>А) вероятные механизм и путь заражения у данного больного<br>1) фекально-оральный<br>2) аэрозольный<br>3) водный<br>4) пищевой<br>5) трансмиссивный<br>Б) вероятный возбудитель данного заболевания<br>1) S. thyphimurium<br>2) S. thyphi<br>3) Sh. Flexner<br>4) S. enteritidis<br>5) Y. enterocolitica<br>В) действия терапевта в данном случае<br>1) вызвать бригаду дезинфекторов<br>2) заполнить «Экстренное извещение»<br>3) ознакомить контактных с правилами текущей дезинфекции в очаге<br>4) сообщить по месту работы заболевшего<br>5) организовать медицинское наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения |
| | **Примерные ситуационные задачи**<br>1. В отделении для больных дизентерией детей раннего возраста обнаружено заболевание скарлатиной у ребенка на 8-й день его поступления в больницу. Решите, является ли это заболевание заносом инфекции или внутрибольничным заражением. Проведите необходимые противоэпидемические мероприятия по ликвидации очага скарлатины и по профилактике внутрибольничных инфекций.<br>2. В приемное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребенок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребенка в приемном отделении находился еще один ребенок, не болевший ветряной оспой. Укажите ошибку, допущенную при приеме детей; решите, куда поместить ребенка, больного скарлатиной, и куда поместить ребенка, находившегося одновременно с первым в приемном отделении. В данное время в больнице имеется только один свободный бокс. |
| | **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**<br>1. Эпидемиология инфекционных заболеваний. История становления дисциплины. Цели, методы дисциплины. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. Классификации инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и механизма передачи.<br>2. Эпидемический процесс: Источники инфекции; варианты при различных болезнях. Условия, определяющие их эпидемиологическую значимость. Механизм передачи инфекции. Определения, варианты, понятие о путях и факторах передачи. Восприимчивость населения. Иммунитет и неспецифическая резистентность.<br>3. Влияние социальной и природной среды на развитие эпидемического процесса.<br>4. Эпидемический очаг, его структура. Направленность и организация противоэпидемической работы в эпидемическом очаге.<br>5. Понятие о природном очаге и природно-очаговых инфекционных заболева- |

| | |
|---|---|
| | ниях. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Клещевой энцефалит, болезнь Лайма (боррелиоз). Основные клинические проявления, эпидемиология.<br>6. Инфекции с гемоконтактным механизмом передачи. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Контингенты повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования.<br>7. ВИЧ-инфекция: клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Профилактика ВИЧ-инфекции. Организация работы с серопозитивными лицами.<br>8. Эпидемиология вирусных гепатитов с гемоконтактным механизмом передачи (B, C, D). Профилактика вирусных гепатитов с контактным механизмом (B, C, D). Контингенты повышенного риска заражения кровоконтактными гепатитами. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования. Диспансеризация. |
| ***ОПК - 2*** | **Примерные вопросы к зачету**<br>**(с № 13 по № 26 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Механизм передачи инфекции.<br>2. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова и соавт., ее основные положения, теоретическое и практическое значение.<br>3. Экосистемный и соцэкосистемный уровни эпидемического процесса. Социально–экологическая концепция Б.Л. Черкасского.<br>4. Традиционные определения интенсивности развития эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях.<br>5. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.<br>6. Мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах.<br>7. Мероприятия, направленные на источник инфекции при зоонозах.<br>8. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.<br>9. Дезинфекция. Определение дезинфекции. Виды дезинфекции. Методы дезинфекции объектов).<br>10. Дезинфекция при различных группах инфекций.<br>11. Стерилизация. Определение понятия.<br>12. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.<br>13. Дезинфекционная и стерилизационная аппаратура.<br>14. Контроль качества предстерилизационной очистки.<br>**Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля**<br>**(с № 9 по № 17 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Структура поствакцинальных осложнений и их профилактика.<br>2. Особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.<br>3. Указать критерии постановки диагноза врожденной краснухи.<br>4. Определить тактику ведения беременной из очага краснухи.<br>5. Степень устойчивости возбудителей кишечных антропонозов.<br>6. Общая характеристика проявления эпидемического процесса при кишечных антропонозах.<br>7. Степень устойчивости возбудителей воздушно-капельных антропонозов.<br>8. Напряженность иммунитета при аэрозольных антропонозах.<br>9. Основные направления эпидемиологического надзора за зоонозами и сапронозами. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации***<br><br>***1 уровень:***<br>1. Перечень противоэпидемических мероприятий, направленных на 2 звено эпидеми- |

| | |
|---|---|
| | ческого процесса:<br>1) изоляция больных<br>2) вакцинопрофилактика<br>3) санитарно-гигиенические мероприятия<br>4) выявление бактерионосителей<br>5) заключительная дезинфекция<br><br>2. План противоэпидемических мероприятий, воздействующих на 3 звено эпидемиологического процесса:<br>1) применение бактериофагов у контактных<br>2) заключительная дезинфекция<br>3) госпитализация больного в стационар<br>4) отстранение от работы бактерионосителей на эпидемически значимых объектах<br>5) вакцинопрофилактика<br><br>3. Характеристики спорадической заболеваемости:<br>1) групповые заболевания<br>2) единичные заболевания<br>3) характерный для данного времени уровень заболеваемости<br>4) типичные формы болезни<br>5) носительство возбудителя инфекции<br><br>4. При антропонозах возможны следующие механизмы передачи инфекции:<br>1) фекально-оральный<br>2) аэрозольный<br>3) трансмиссивный<br>4) контактный<br><br>5. Источник инфекции при ветряной оспе:<br>1) носитель вируса без клинических проявлений<br>2) реконвалесцент спустя 5 дней после последнего высыпания<br>3) больной ветряной оспой в продромальном периоде<br>4) больной с клиникой опоясывающего герпеса<br>5) животные<br><br>***2 уровень:***<br>1. Установите соответствие между возбудителем и характерным для него механизмом передачи:<br>А. Аэрогенный.<br>Б. Фекально-оральный.<br>В. Вертикальный.<br>Г. Контактный.<br>Д. Трансмиссивный.<br>1. Shigella disenteriae<br>2. Столбняк<br>3. Rikketsia provazeki<br>4. Mycoplasma pneumoniae<br>5. ВИЧ<br><br>2. Установите соответствие факторов (детерминант) эпидемического процесса и их проявлений:<br>1) социальные |

2) биологические
а. Миграция населения
б. Состояние жилого фонда
в. Состояние и тип водоснабжения
г. Источник возбудителя инфекции
д. Механизм передачи возбудителя
е. Транспортные связи

***3 уровень:***

1. В группе детского сада в течение сентября было зарегистрировано 12 случаев острых кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребёнок, который пришёл в группу 01.09 после отдыха с родителями. Ему в детской поликлинике выставили диагноз «Гастроэнтерит». Следом заболели дети 07.09., 08.09., 12.09. - по два случая и ещё 5 детей по 1 случаю ежедневно. Заболевших отправили домой. В поликлинике были выставлены диагнозы «Энтерит», «ПТИ», «Гастроэнтерит».

1) Перечислите все возможные пути заражения ребёнка, который был на отдыхе с родителями

А) трансмиссивный
Б) пищевой
В) вертикальный
Г) водный
Д) контактно-бытовой

2) Составьте план противоэпидемических мероприятий, воздействующих на 1 звено эпидемического процесса

А) вакцинация в очаге заражения
Б) выявление больных
В) выявление бактерионосителей
Г) заключительная дезинфекция
Д) применение инсектицидов

3). Исполнителями при проведении профилактической дезинфекции в ДДУ являются

А. Медицинский персонал территориальных ЛПУ
Б. Персонал ДДУ
В. Работники дезинфекционных станций.

**Примерные ситуационные задачи**

1. В терапевтическом отделении для взрослых, где находится 50 человек, у больного пневмонией, поступившего 10 дней назад, обнаружена иктеричность склер. Больной сообщил, что в течение 2 дней у него быта обесцвеченный кал и темная моча. Лечащий врач заподозрил вирусный гепатит. Решите, является ли данный случай заносом инфекции или вирусным заражением и какие мероприятия необходимо провести.
2. В отделении нейрохирургии в течение недели были прооперированы 9 больных с различными диагнозами (доброкачественная опухоль основания головного мозга, организовавшаяся гематома височной области после травмы, грыжа оболочки спинного мозга, злокачественная опухоль верхней части спинного мозга и пр.). Оперировавшие бригады были различными. Часть оперативных вмешательств проводили с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких, наркоз тоже был различным. 5 больных умерли на 2-7-е сутки после операции, при патологоанатомическом исследовании диагностирован сепсис. Отделение закрыто для приема новых больных, оперативные вмешательства прекращены. Какие дополнительные сведения нужны для расследования вспышки? Что могло стать причиной инфицирования больных в ходе оперативных вмешательств? Какие мероприятия следует провести в отделении для предупреждения подобных

| | |
|---|---|
| | вспышек в будущем? |
| | **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**<br>1. Понятие об ИСМП. Этиология ИСМП, "госпитальные" штаммы возбудителей. Классификация ИСМП.<br>2. Возможные источники инфекции при ИСМП. Пути и факторы передачи инфекции при внутрибольничных инфекциях. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Профилактические и противоэпидемические мероприятия для профилактики внутрибольничных инфекций.<br>3. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП.<br>4. Понятие о противоэпидемическом режиме стационаров. Дезинфекция. Методы и способы применения.<br>5. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров терапевтического профиля.<br>6. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров хирургического профиля.<br>7. Противоэпидемический режим в поликлинических условиях.<br>8. Противоэпидемический режим стационаров инфекционных больниц. |
| ***ПК-4*** | **Примерные вопросы к зачету**<br>**(с № 27 по № 40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Иммунопрофилактика. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Экономическая значимость.<br>2. Глобальная и расширенная программа иммунизации (РПИ), этапы ее реализации. Федеральная программа «Вакцинопрофилактика» - значение в осуществлении мероприятий по предупреждению распространения и снижению уровня инфекционной заболеваемости.<br>3. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.<br>4. Организация и проведение прививок в лечебно-профилактических учреждениях.<br>5. Качество прививочных препаратов, влияющих на эффективность иммунизации: иммуногенность, реактогенность, безвредность, стандартность и стабильность в процессе производства.<br>6. «Холодовая цепь», определение понятия.<br>7. Поствакцинальные осложнения и порядок их расследования.<br>8. Национальный календарь профилактических прививок. Пути совершенствования календаря прививок. Экстренная иммунопрофилактика (неспецифическая и специфическая).<br>9. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показания.<br>10. Оценка эффективности вакцинопрофилактики на врачебном участке.<br>11. Эпидемический очаг. Факторы, определяющие границы очага. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций.<br>12. Основы организации противоэпидемической работы.<br>13. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний (КИЗ) в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней.<br>14. Проведение санитарно–просветительной работы среди населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.<br>**Примерные вопросы к устному опросу собеседованию текущего контроля**<br>**(с № 18 по № 26 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Санитарная охрана территории РФ.<br>2. Классификация гельминтов по факторам передачи. |

| | |
|---|---|
| | 3. Классификация гельминтов по локализации в организме человека.<br>4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.<br>5. Методы и средства неспецифической профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов.<br>6. Группы риска по ИСМП.<br>7. Источники ИСМП, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях.<br>8. Группировка противоэпидемических мероприятий.<br>9. Силы и средства, привлекаемые для организации мероприятий по противоэпидемической защите личного состава. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для и промежуточной аттестации***<br><br>***1 уровень:***<br>1. Сроки вакцинации и ревакцинации при коклюше:<br>1) на 4-5 день после рождения однократно<br>2) в 1 мес. дважды с интервалом между прививками в 1 месяц<br>3) 3 мес. трехкратно с интервалом 30-45 суток<br>4) вакцинация в 1 год, ревакцинация в 3 года<br>5) ревакцинация в 18 мес.<br><br>2. При длительном хранении вакцин не допускается замораживание:<br>1) паротитно – коревой вакцины<br>2) АКДС<br>3) краснушной вакцины<br>4) оральной полиомиелитной вакцины<br>5) БЦЖ<br><br>3. Инфекции, управляемая средствами иммунопрофилактики:<br>1) аденовирусная инфекция<br>2) инфекционный мононуклеоз<br>3) корь<br>4) скарлатина<br>5) полиомиелит<br><br>4. К неспецифической профилактике гриппа относится:<br>1) прием иммуномодуляторов<br>2) прием аскорбиновой кислоты<br>3) прием ингавирина<br>4) вакцинация<br>5) закаливание<br><br>5. Меры в отношении источника возбудителя инфекции при антропонозах включают:<br>1) серопрофилактика контактных<br>2) диспансеризация реконвалесцентов<br>3) дезинсекция<br>4) выявление, изоляция, лечение заболевшего<br>5) дезинфекция<br><br>***2 уровень:***<br>1. Установите соответствие учреждения и вида документа, заполняемого специалистами учреждения при выявлении инфекционного больного: |

1) поликлиника

2) территориальный центр Роспотребнадзора

А. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Б. Статистический талон

В. Карта эпидемиологического обследования очага

Г. Карта диспансерного наблюдения за переболевшими

2. Установите соответствие типа и наименования вакцины:

1) Живая вакцина

2) Инактивированная вакцина

3) Химическая

4) Анатоксин

А. АДС-М

Б. Менингококковая вакцина

В. Оральная полиомиелитная вакцина

Г. Антирабическая вакцина

***3 уровень:***

3. При бактериологическом обследовании контактных в очаге брюшного тифа у женщины из фекалий выделена палочка брюшного тифа. Последующие бак. исследования кала, мочи, желчи - отрицательные.

1. Наиболее вероятный вид носительства в данном случае

а) реконвалесцентное

б) транзиторное

2. Наиболее опасным в эпидемиологическом отношении видом носительства является

а) инкубационное

б) транзиторное

в) хроническое

3. Наиболее опасными в эпидемиологическом отношении формами заболевания являются

а) манифестные

б) молниеносные

в) стертые, субклинические

**Примерные ситуационные задачи**

1. Участковый врач диагностировал дизентерию у 12-летнего школьника на основании повышения температуры тела до $37.5^0$С и жидкого стула с примесью слизи 3-4 раза в сутки. Семья больного состоит из 3 человек и проживает в отдельной квартире со всеми удобствами. Отец и мать ребенка работают на часовом заводе.

2. В течение 3 дней – с 6 по 10 февраля в городской эпид. отдел поступило 16 экстренных извещений по поводу заболевания брюшным тифом. В городе, состоящем из 4 микрорайонов, проживает 25 тысяч человек в типовых 4-5 этажных домах. Есть промышленные предприятия: ткацкая фабрика, автобаза, ремонтные мастерские. Население обслуживают 6 продовольственных магазинов, 2 городские столовые и 2 столовые на предприятиях. В городе 8 детских дошкольных учреждений и 3 школы. Водоснабжение всех микрорайонов централизованное с использованием подземных артезианских вод. Система канализации централизованная. В течение последних лет регистрируется по 12-15 аварий сетей водопровода в год, ежегодно 10-20% проб воды, взятых в контрольных точках, не соответствует ГОСТу «Вода питьевая» по

| | |
|---|---|
| | бактериологическим показателям. Заболевшие регулярно питались в разных столовых, но все в определенные дни в течение последних 2-х недель обедали в городской столовой №2. У всех заболевших выделена культура брюшнотифозных бактерий одного фаготипа. |
| | **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**<br>1. Организация противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях. Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия: состав, задачи, функции и объем работы.<br>2. Карантинные особо-опасные инфекции (холера, чума, желтая лихорадка, натуральная оспа). Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор.<br>3. Особо-опасные зоонозные инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор. Методы и средства дератизации.<br>4. Бактериологическое оружие. Биотерроризм.<br>5. Национальный календарь профилактических прививок.<br>6. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.<br>7. Поствакцинальные реакции и осложнения. |

**Для проведения текущего контроля применяется устный опрос на занятиях, написание рефератов и решение ситуационных задач. Промежуточная аттестация в форме зачета проводится в 3 этапа: проверка уровня освоения практических умений и навыков; тестирование; собеседование.**

**Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса текущего контроля:**
**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

**Критерии оценки тестовых заданий**:
**«зачтено»** - не менее 71% правильных ответов;
**«не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.

**Критерии оценки ситуационных задач***:*
**«отлично» -** диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«хорошо» -** диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в

классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«удовлетворительно» -** диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«неудовлетворительно» -** диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

**Критерии оценки практических навыков**:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

**Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков:**

- **«зачтено» -** обучающийся имеет положительные результаты текущего контроля и посетил все занятия семинарского типа
- **«не зачтено» -** обучающийся не имеет положительных результатов текущего контроля и имеет задолженности по занятиям семинарского типа.

**Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:**

**Оценка «отлично»** – работа полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Полностью раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание точно соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, логично, использована современная терминология. Обучающийся владеет навыками формирования системного подхода к анализу информации, использует полученные знания при интерпретации теоретических и практических аспектов, способен грамотно редактировать тексты профессионального содержания. В работе присутствуют авторская позиция, самостоятельность суждений.

**Оценка «хорошо»** – работа в целом соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание соответствует теме реферата. Работа написана грамотно, литературным языком, использована современная терминология. Допущены неточности при анализе информации, при использовании полученных знаний для интерпретации теоретических и практических аспектов, имеются некритичные замечания к оформлению основных разделов работы. В работе обнаруживается самостоятельность суждений.

**Оценка «удовлетворительно»** – работа не полностью соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Частично раскрыта сущность поставленной проблемы, содержание не полностью соответствует теме реферата. Допущены ошибки в стилистике изложения материала, при использовании современной терминологии. Обучающийся сла-

бо владеет навыками анализа информации. В работе не сделаны выводы (заключение), не обнаруживается самостоятельность суждений.

**Оценка «неудовлетворительно»** – работа не соответствует требованиям, предъявляемым к содержанию и оформлению реферата. Допущены существенные ошибки в стилистике изложения материала. Обучающийся не владеет навыками анализа информации, а также терминологией и понятийным аппаратом проблемы. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

### 2.2. Примерные вопросы к зачету

Для оценки уровня освоения знаний по дисциплине проводится собеседование по вопросам билета. Для этого сформированы 20 зачетных билетов, содержащих по 2 вопроса по дисциплине.

**Примерные вопросы к зачетному собеседованию:**

1. Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины.
2. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки.
3. Бактериологические открытия и их влияние на развитие теории и практики эпидемиологии.
4. Развитие основных теоретических обобщений эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе в трудах отечественных ученых (Л.В. Громашевский, Е.Н. Павловский, В.А. Башенин, И.И. Елкин, Е.И. Марциновский, К.И. Скрябин, П.Г. Сергиев, М.Н. Соловьев, В.Д. Беляков, Б.Л. Черкасский и др.).
5. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.
6. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека, его возникновение и совершенствование.
7. Применение эпидемиологических исследований в клинике.
8. Этика эпидемиологических исследований, ее международные принципы.
9. Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки работы служб здравоохранения.
10. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении.
11. Учение об эпидемическом процессе.
12. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции».
13. Механизм передачи инфекции.
14. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова и соавт., ее основные положения, теоретическое и практическое значение.
15. Экосистемный и соцэкосистемный уровни эпидемического процесса. Социально–экологическая концепция Б.Л. Черкасского.
16. Традиционные определения интенсивности развития эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях.
17. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
18. Мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах.
19. Мероприятия, направленные на источник инфекции при зоонозах.
20. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.
21. Дезинфекция. Определение дезинфекции. Виды дезинфекции. Методы дезинфекции объектов).
22. Дезинфекция при различных группах инфекций.
23. Стерилизация. Определение понятия.
24. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения.
25. Дезинфекционная и стерилизационная аппаратура.
26. Контроль качества предстерилизационной очистки.

27. Иммунопрофилактика. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Экономическая значимость.
28. Глобальная и расширенная программа иммунизации (РПИ), этапы ее реализации. Федеральная программа «Вакцинопрофилактика» - значение в осуществлении мероприятий по предупреждению распространения и снижению уровня инфекционной заболеваемости.
29. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.
30. Организация и проведение прививок в лечебно-профилактических учреждениях.
31. Качество прививочных препаратов, влияющих на эффективность иммунизации: иммуногенность, реактогенность, безвредность, стандартность и стабильность в процессе производства.
32. «Холодовая цепь», определение понятия.
33. Поствакцинальные осложнения и порядок их расследования.
34. Национальный календарь профилактических прививок. Пути совершенствования календаря прививок. Экстренная иммунопрофилактика (неспецифическая и специфическая).
35. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показания.
36. Оценка эффективности вакцинопрофилактики на врачебном участке.
37. Эпидемический очаг. Факторы, определяющие границы очага. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций.
38. Основы организации противоэпидемической работы.
39. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний (КИЗ) в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней.
40. Проведение санитарно–просветительной работы среди населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

**Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля**

1. Теория Громашевского о механизмах передачи, плюсы и минусы.
2. Теория природной очаговости Павловского.
3. Типы эпидемиологических исследований.
4. Динамика показателей заболеваемости.
5. Способы и формы применения дезинфицирующих средств.
6. Характеристика хлорсодержащих препаратов.
7. Значение иммунопрофилактики в борьбе с инфекционными заболеваниями.
8. Виды профилактических прививок.
9. Структура поствакцинальных осложнений и их профилактика.
10. Особенности иммунизации детей с измененной реактивностью.
11. Указать критерии постановки диагноза врожденной краснухи.
12. Определить тактику ведения беременной из очага краснухи.
13. Степень устойчивости возбудителей кишечных антропонозов.
14. Общая характеристика проявления эпидемического процесса при кишечных антропонозах.
15. Степень устойчивости возбудителей воздушно-капельных антропонозов.
16. Напряженность иммунитета при аэрозольных антропонозах.
17. Основные направления эпидемиологического надзора за зоонозами и сапронозами.
18. Санитарная охрана территории РФ.
19. Классификация гельминтов по факторам передачи.
20. Классификация гельминтов по локализации в организме человека.
21. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при ВИЧ-инфекции и парентеральных ВГ.
22. Методы и средства неспецифической профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов.
23. Группы риска по ИСМП.
24. Источники ИСМП, их особенности при традиционных инфекционных заболеваниях и гнойно-септических инфекциях.
25. Группировка противоэпидемических мероприятий.

26. Силы и средства, привлекаемые для организации мероприятий по противоэпидемической защите личного состава.

**Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. Эпидемиология инфекционных заболеваний. История становления дисциплины. Цели, методы дисциплины. Эпидемический процесс, его структура, формы проявления. Классификации инфекционных заболеваний в зависимости от источника инфекции и механизма передачи.

2. Эпидемический процесс: Источники инфекции; варианты при различных болезнях. Условия, определяющие их эпидемиологическую значимость. Механизм передачи инфекции. Определения, варианты, понятие о путях и факторах передачи. Восприимчивость населения. Иммунитет и неспецифическая резистентность.

3. Влияние социальной и природной среды на развитие эпидемического процесса.

4. Эпидемический очаг, его структура. Направленность и организация противоэпидемической работы в эпидемическом очаге.

5. Понятие о природном очаге и природно-очаговых инфекционных заболеваниях. Резервуары возбудителей. Переносчики возбудителей природно-очаговых болезней. Механизм заражения людей. Клещевой энцефалит, болезнь Лайма (боррелиоз). Основные клинические проявления, эпидемиология.

6. Инфекции с гемоконтактным механизмом передачи. Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Контингенты повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования.

7. ВИЧ-инфекция: клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Профилактика ВИЧ-инфекции. Организация работы с серопозитивными лицами.

8. Эпидемиология вирусных гепатитов с гемоконтактным механизмом передачи (B, C, D). Профилактика вирусных гепатитов с контактным механизмом (B, C, D). Контингенты повышенного риска заражения кровоконтактными гепатитами. Техника безопасности медперсонала. Показания для лабораторного обследования. Диспансеризация.

9. Понятие об ИСМП. Этиология ИСМП, "госпитальные" штаммы возбудителей. Классификация ИСМП.

10. Возможные источники инфекции при ИСМП. Пути и факторы передачи инфекции при внутрибольничных инфекциях. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Профилактические и противоэпидемические мероприятия для профилактики внутрибольничных инфекций.

11. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП.

12 Понятие о противоэпидемическом режиме стационаров. Дезинфекция. Методы и способы применения.

13. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров терапевтического профиля.

14. Основы эпидемиологического надзора за ИСМП. Противоэпидемический режим стационаров хирургического профиля.

15. Противоэпидемический режим в поликлинических условиях.

16. Противоэпидемический режим стационаров инфекционных больниц.

17. Организация противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях. Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия: состав, задачи, функции и объем работы.

18. Карантинные особо-опасные инфекции (холера, чума, желтая лихорадка, натуральная оспа). Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор.

19. Особо-опасные зоонозные инфекции. Противоэпидемические мероприятия. Карантин. Санитарный надзор. Методы и средства дератизации.

20. Бактериологическое оружие. Биотерроризм.

21. Национальный календарь профилактических прививок.

22. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

23. Поствакцинальные реакции и осложнения.

## 3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

### 3.1. Методика проведения тестирования

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

| | Вид промежуточной аттестации |
|---|---|
| | зачет |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы) | 18 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 2 |
| Всего баллов | **36** |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 8 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 4 |
| Всего баллов | **32** |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача) | 4 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 8 |
| Всего баллов | **32** |
| Всего тестовых заданий | **30** |

| | |
|---|---|
| Итого баллов | **100** |
| Мин. количество баллов для аттестации | 70 |

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

**Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

**3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### 3.3. Методика проведения устного собеседования

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества

вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводиться по вопросам билета. Результат собеседования при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

### 3.4. Методика проведения защиты рефератов

**Целью процедуры** текущей аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты реферата, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится в процессе изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается перечень примерных тем рефератов по дисциплине и требования к структуре и оформлению рефератов.

Требования к структуре и оформлению рефератов.

Реферат выполняются на стандартных листах форматом А4. Объем реферата – 8-10 страниц. Текст реферата печатается на компьютере. Шрифт Times New Roman - 14; интервал между строчками - 1,5. Размеры полей: левое - не менее 30 мм, правое - не менее 15 мм, верхнее и нижнее - не менее 20 мм. Номер страницы обозначается арабской цифрой без точки в конце и может располагаться вверху или внизу по центру или в правом углу.

Реферат должен включать следующие рубрики:

титульные лист,

оглавление (содержание),

введение – вводная часть работы, в которой мотивируется обращение к данной теме (проблеме), излагается ее актуальность, формулируются цели и задачи работы, приводятся сведения, необходимые для понимания основного содержания и т.п.

основная (содержательная) часть работы, посвященная собственно раскрытию темы, может содержать рисунки, таблицы, фотографии.

заключение – заключительная часть работы, где дается обобщение изложенного материала, подчеркивается значение проделанной работы, формулируются выводы и т.п.

список использованной литературы - список всех источников, на основе изучения которых была сделана эта работа или которые были использованы в ней. Список, оформленный надлежащим образом, должен включать 4-5 источников за последние 5 лет.

Примеры библиографического описания источников в списке литературы:

- книга одного автора:

1. Гончарова Т.А. Энциклопедия лекарственных растений. М.: Изд-во Дом МСП, 2011. 1120 с.;

- книга двух, трех авторов:

1. Владимиров Ю.А., Арчаков А.И. Перекисное окисление липидов в биологических мембранах. М., 2012. 252 с.;

- книга четырех и более авторов:

1. Основы научных исследований: Учебник для вузов / В.И. Крутов [и др.]. - М.: Высшая школа, 2013. 400 с.;

- статьи из книг, журналов, сборников:

1. Лаптева Е.Н., Рощин В.И., Султанов В.С. Специфическая активность полипренольного препарата "Ропрен" при токсическом поражении печени в эксперименте // Клиническое питание. 2013. № 3. С. 28-32;

- иностранные издания:

1. Lin M.T., Beal M.F. Mitochondrial dysfunction and oxidative stress in neurodegenerative diseases // Nature. 2012. Vol. 443. P. 787-795.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается перечень примерных тем рефератов по дисциплине. После получения темы индивидуального задания и подготовки реферата обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции сдать преподавателю подготовленный реферат и защитить его в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Результат защиты реферата при проведении текущей аттестации – оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в рабочие ведомости обучающихся.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах текущей аттестации по дисциплине.