

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(ГБОУ ВПО СПбГПМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

КАФЕДРА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ФП И ДПО

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
«25» мая 2016 г., протокол № 10

И.о. проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
профессор Орел В.И.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«НЕЙРОИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ»**

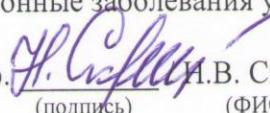
Санкт-Петербург
2016 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Нейроинфекции у детей» по специальности «Инфекционные болезни»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Скрипченко Наталья Викторовна	З.д.н. РФ,, д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой Инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
2.	Горячева Лариса Георгиевна	Д.м.н., Ст. научн. сотрудник	Профессор кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
3.	Бабаченко Ирина Владимировна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
4.	Бехтерева Мария Константиновна	К.м.н.	Доцент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
5.	Рогозина Наталия Васильевна	К.м.н.	Доцент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России
6.	Иванова Марина Витальевна	К.м.н.	Ассистент кафедры инфекционных заболеваний у детей ФП и ДПО	ГБОУ ВПО СПб ГПМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Нейроинфекции у детей» по специальности «Инфекционные болезни» обсуждена на заседании кафедры инфекционные заболевания у детей «16» мая 2016 г. протокол № 5

Заведующая кафедрой, проф.  И.В. Скрипченко /
(подпись) (ФИО)

Рецензенты:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Эсауленко Елена Владимировна	Д.м.н., профессор	Зав.кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии, главный внештатный инфекционист СЗР РФ	ГБОУ ВПО СПбГПМУ
2	Афанасьева Ольга Ивановна	Д.м.н., профессор	Зав.отделом респираторно-вирусных инфекций у детей	ФГБУ «НИИ гриппа Минздрава России»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность: инфекционные заболевания нервной системы у детей занимают значительный удельный вес, как в детской неврологии, так и в инфекционных болезнях у детей и отличаются остротой развития, тяжестью течения, высокой летальностью и частотой резидуальных последствий, нередко приводящих к инвалидизации и социальной дезадаптации переболевших. К наиболее актуальным проблемам нейроинфекций (НИ) относятся бактериальные гнойные менингиты (БГМ), серозные менингиты, клещевые инфекции (КИ), миелодиспластические заболевания нервной системы и ряд других заболеваний.

Актуальность БГМ обусловлена не только повсеместным распространением в мире, тяжестью течения, частотой возникновения осложнений и высоким уровнем летальности, но и подавляющим количеством больных среди детей раннего возраста (более 50%). В настоящее время у детей первых 3 лет жизни преобладают менингиты менингококковой (48%), гемофильной (35,7%) и реже пневмококковой (9,2%) этиологии. Анализ летальности от БГМ показал, что в 86% - это дети 1-го года жизни, летальный исход у которых, как правило, наступил в 1 сутки госпитализации.

Другой важнейшей проблемой нейроинфекций и здравоохранения, в целом, сегодня являются клещевые инфекции (клещевой боррелиоз, вирусный энцефалит), для которых характерен полиморфизм клинических симптомов, а также латентные, бессимптомные формы болезни в начальные сроки заболевания и склонность к хронизации процесса по причине поздней диагностики и отсутствия специфической профилактики.

Нередко острые или хронические инфекционные заболевания становятся причиной развития симптоматической эпилепсии. Судорожный синдром, или острые симптоматические судороги, являются одним из наиболее грозных осложнений острой фазы различных нейроинфекций. Они могут быть следствием отека головного мозга, диффузных ишемически-гипоксических метаболических нарушений в мозговой ткани, поражения паренхимы мозговой ткани в результате прямого цитопатогенного действия инфекционных агентов или опосредованного через аутоиммунные или цереброваскулярные механизмы. В то же время, симптоматические судороги могут указывать и на развитие тяжелых осложнений в ходе течения инфекций - формирование субдурального скопления, абсцесса или инфаркта мозга, внутримозговых геморрагий. Знание клинико-эпидемиологических особенностей развития и течения нейроинфекций у детей позволяет выделить основные группы «риска» для принятия своевременных адекватных терапевтических и профилактических мероприятий, обеспечить дифференцированный подход к реабилитации и диспансеризации больных

Необходимость включения дополнительной образовательной программы по нейроинфекциям у детей в программу последипломного усовершенствования врачей инфекционистов и педиатров диктуется и другой причиной. Данный раздел медицинской науки находится на стыке нескольких специальностей- педиатрии, инфекционных болезней и неврологии, обучение которым происходит на нескольких кафедрах высших медицинских учреждений, в результате чего молодые врачи не получают единых знаний об инфекционных поражениях нервной системы. Постановка диагноза при нейроинфекциях основана на умении и логике последовательного мышления по синдромальному, топическому и нозологическому диагнозу. В этой связи в программу и включены вопросы семиотики поражений центральной и периферической нервной системы, клинико- неврологические синдромы, современные способы диагностики, терапии и реабилитации переболевших нейроинфекциями.

Программа может быть использована для обучения врачей следующих специальностей: инфекционные болезни, педиатрия, неврология.

Задачи цикла:

1. Дать слушателям теоретический и практический курс современных знаний по аспектам этиологии, патогенеза, диагностики и лечения инфекционных поражений центральной и периферической нервной системы у детей.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками современных методов оказания помощи при развитии неотложных и критических состояний у больных с нейроинфекциями.

При разработке данной программы учтены (использованы) следующие клинические рекомендации, утвержденные Минздравом РФ и нормативные документы:

1. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным менингококковой инфекцией. 2014г. (www.femb.ru/femb/find2.php)
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным полиомиелитом. 2015г. (www.femb.ru/femb/find2.php)
3. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным болезнью лайма. 2015. (www.femb.ru/femb/find2.php)
4. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.2512-09 - "Профилактика менингококковой инфекции" (<http://docs.cntd.ru/document/902163845>)
5. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита» (приложение). (<https://rg.ru/2011/12/30/poliomielit-dok.html>)
6. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3310-15 "Профилактика инфекций, передающихся иксодовыми клещами" (<https://rg.ru/2016/03/01/klesh-dok.html>)
7. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2950-11 "Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции" (приложение). (http://36.rosпотребнадзор.ru/documents/san_nor/7958/print_page/)

Цель дополнительной профессиональной программы «Нейроинфекции у детей» (далее - программа) повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни», в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения. Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее ОСК).

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские занятия, практические занятия), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-инфекциониста (педиатра, семейного врача, врача общей практики), его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преимущество с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе «Нейроинфекции у детей» повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Нейроинфекции у детей» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача-инфекциониста, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы «Нейроинфекции у детей» повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни»

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);
- способность и готовность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении практических задач (УК-2);
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, воспитательной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК-3);
- способность и готовность использовать методы управления и организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции (УК-4);
- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать принципы этики и деонтологии (УК-5).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК) (по видам деятельности):

В профилактической деятельности:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и (или) распространения нейроинфекций у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1).
- способность и готовность к проведению профилактических мероприятий в очагах нейроинфекций, диспансеризации и диспансерному наблюдению больных, перенесших острые формы и страдающих хроническими формами данных инфекций (ПК-2);
- способность и готовность к применению различных методик сбора и анализа информации (социально-гигиенических, медико-статистических) о показателях заболеваемости, летальности и осложнениях нейроинфекций у детей, взрослых и подростков (ПК-3).

В диагностической деятельности:

- способность и готовность к выявлению ранних симптомов и синдромов поражения ЦНС у больных с различными формами этих заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);
- способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК-5).

В лечебной деятельности:

- способность и готовность к ведению и лечению пациентов с различными формами течения нейроинфекций (ПК-6);
- способность и готовность своевременно выявлять неотложные и жизнеугрожаемые состояния при нейроинфекциях у детей и использовать средства и методы их немедленного устранения (ПК-7)

В реабилитационной деятельности:

- способность и готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с поражениями ЦНС, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)

В психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность знать психологические и этические проблемы взаимоотношения врача и ребенка, родителей, семьи (ПК-9);

- способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10);

- способность и готовность принимать участие в проведение конференций, оказывать помощь в профессиональной деятельности коллегам и младшему медицинскому персоналу (ПК-11).

В организационно-управленческой деятельности:

- способность и готовность использовать нормативную документацию, соблюдать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией (ПК-12);

- способность и готовность осуществлять планирование своей работы и работу подчиненного среднего медицинского персонала, сотрудничество с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей), вести необходимую документацию, составлять отчет о работе за год и проводить его анализ (ПК-13);

- способность и готовность проводить организационные мероприятия по оптимизации работы (ПК-14).

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-инфекционист должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- общие вопросы организации инфекционной службы в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений и других учреждений, связанных с обслуживанием детей с поражением ЦНС;

- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;

- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага нейроинфекций;

- основы иммунопрофилактики нейроинфекций, национальный календарь вакцинопрофилактики, особенности вакцинации детей и взрослых;

- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка, принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей, вопросы диетотерапии больных с поражением ЦНС;

- основные вопросы общей и частной эпидемиологии, патогенеза нейроинфекций, их классификации;

- основы синдромальной диагностики нейроинфекций и их осложнений, методику осмотра больных с поражением ЦНС;

- современные методы лабораторной диагностики и лечения нейроинфекций с учетом возраста, преморбидного фона, тяжести, периода болезни;

- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры, врачебного контроля в детском возрасте и санаторно-курортного лечения больных с поражением ЦНС;

- особенности организации экстренной инфекционной помощи детям с поражением ЦНС;

- принципы диспансерного наблюдения за реконвалесцентами нейроинфекций, а также больными хроническими формами этих инфекций;
- основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании обучения врач-инфекционист должен уметь:

- правильно проводить обследование больного с нейроинфекциями (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявлять специфические анамнестические особенности;
- выявлять симптомы, синдромы поражения ЦНС и оценивать их дифференциально-диагностическую значимость;
- назначить необходимые и адекватные методы лабораторного и инструментального обследования, дать оценку их результатов, решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями МКБ-10, вести необходимую медицинскую документацию; квалифицированно оформлять медицинское заключение;
- осуществлять лечение детей, больных с нейроинфекциями с учетом этиологии, тяжести болезни и сопутствующих патологических состояний, контролировать эффективность терапии и проводить ее коррекцию.
- оказывать медицинскую помощь при шоках (анафилактический, инфекционно-токсический, гиповолемический, кардиогенный), мозговой коме, кровотечениях, тромбгеморрагическом синдроме, ДВС-синдроме, гипертермическом синдроме, коллапсе, отеке отеке Квинке, отеке мозга, судорожных состояниях, поствакцинальных реакциях и отравлениях; оказывать неотложную (экстренную) помощь, определять дальнейшую медицинскую тактику;
- осуществлять реабилитацию детей перенесших нейроинфекции;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности инфекционного больного с поражением ЦНС и определять показания к санаторно-курортному лечению;
- составить план профилактических мероприятий
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах нейроинфекций и особо опасных инфекций;
- организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала

По окончании обучения врач-инфекционист должен владеть навыками:

- расчета питания (объем, калорийность), подбора возрастных и лечебных диет детям с нейроинфекциями;
- расчета необходимой жидкости для в/в введения при нейроинфекция, и различных неотложных состояниях, связанных с ними;
- физикального исследования пациентов с клинической интерпретацией результатов;
- оценки гематологических, биохимических, копрологических, вирусологических, серологических, иммунологических и молекулярно-генетических параметров крови, кала, мочи, ликвора;
- проведения спинномозговой;
- оценки данных УЗИ, МРТ и КТ головного мозга;
- проведение и оценка ортоклиностатической пробы;
- проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой;
- проведения ингаляционной терапии в детском возрасте;
- искусственная вентиляция лёгких по способу «рот в рот»;
- закрытого массажа сердца;
- первичной обработки ран;
- восстановления проходимости верхних дыхательных путей;

- наложения жгутов на конечности при кровотечениях;
- физических методов охлаждения при гипертермиях;
- промывания желудка;
- применения газоотводных трубок, очистительных клизм;
- передней тампонады носа;
- проведения и оценки методик психологических опросов и тестирований;
- оценки типовых медико-статистических показателей
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в инфектологии
- отбора биологического материала от больного для исследования
- подбора адекватных реабилитационных мероприятий реконвалесцентам ОКИ и ВГ.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

- А. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Нейроинфекции у детей» повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача, в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
- Б. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Нейроинфекции у детей» продолжительностью 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни»
- В. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Нейроинфекции у детей» продолжительностью 36 академических часа по специальности «Инфекционные болезни» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1

НЕЙРОИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ И ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Актуальные вопросы нейроинфекций у детей: тенденции, принципы диагностики, терапии и профилактики на современном этапе. Организация медицинской помощи детям с нейроинфекциями
1.1.1	Заболеваемость и летальность от нейроинфекций в мире и РФ
1.1.2.	Анатомо-физиологические особенности центральной и периферической нервной системы детей разного возраста.
1.1.3.	Принципы соматического и неврологического осмотра больных с нейроинфекциями.
1.1.4.	Лабораторная и инструментальная диагностика поражений ЦНС, роль ликвородиагностики в установлении диагноза. Нормальный состав ЦСЖ и его изменения при вирусных и бактериальных инфекциях. Методы нейровизуализации.
1.1.5	Виды оказания медицинской помощи детям с нейроинфекциями
1.1.6	Нормативные документы и медицинская документация. Правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком.
1.2	Неотложные и критические состояния при нейроинфекциях у детей.
1.2.1	Острая церебральная недостаточность и септический (инфекционно-токсический) шок. Тактика терапии при развитии отека головного мозга, ДВС-синдроме, почечной недостаточности.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.2.	Дифференцированный и персонализированный подход к терапии судорожных состояний
1.2.3	Неотложные состояния при ОВП: острая дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность, вегетативная дисавтономия и методы их коррекции.
1.2.4.	Принципы организации оказания доврачебной и врачебной помощи детям с нейроинфекциями различной степени тяжести в амбулаторных условиях и в стационаре.

РАЗДЕЛ 2. БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ГНОЙНЫЕ МЕНИНГИТЫ У ДЕТЕЙ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Бактериальные гнойные менингиты у детей: дифференциальная диагностика, терапия и профилактика.
2.1.1	Этиологическая структура бактериальных гнойных менингитов у детей. Основные этиопатогенетические закономерности их развития.
2.1.2	Особенности клинического течения бактериальных гнойных менингитов у детей раннего возраста.
2.1.3	Лабораторная и дифференциальная диагностика бактериальных гнойных менингитов у детей
2.1.4	Принципы терапевтической тактики бактериальных гнойных менингитов у детей. Стартовая антибактериальная терапия.
2.1.5	Профилактика бактериальных гнойных менингитов у детей и противоэпидемические мероприятия в очагах и инфекционном стационаре.
2.2	Менингококковая инфекция у детей на современном этапе., терапия и профилактика. Тактика диагностики и терапии септического шока и ДВС синдрома.
2.2.1.	Особенности этиопатогенеза, клиники и диагностики менингококковой инфекции у детей. Классификация.
2.2.2	Терапия менингококковой инфекции у детей. Терапевтическая тактика врача на догоспитальном и госпитальном этапе.
2.2.3	Осложнения при менингококковой инфекции. Диагностики и терапии септического шока и ДВС синдрома.
2.2.4	Методы неспецифической и специфической профилактики менингококковой инфекции. Мероприятия в очаге инфекции. Отечественный календарь прививок

РАЗДЕЛ 3. ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ КЛЕЩАМИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Инфекции, передающиеся клещами, у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия и профилактика..
3.1.1.	Клещевой энцефалит, бабезиоз, риккетсиоз, боррелиоз, эрлихиоз. Заболеваемость и летальность в мире и различных регионах России, тенденции. Методы клинической и лабораторной диагностики.
3.1.2.	Особенности клинической картины иксодового боррелиоза (болезни Лайма) у детей в зависимости от возраста и стадии инфекционного процесса
3.1.3.	Лабораторная диагностика иксодового боррелиоза. Дифференциальный диагноз иксодового клещевого боррелиоза и вирусного энцефалита у детей. Критерии прогноза
3.1.4.	Принципы терапии и профилактики иксодового боррелиоза в детском возрасте
3.2.	Энцефалиты у детей.
3.2.1.	Этиология, патогенез, особенности клиники и дифференциальной диагностики энцефалитов в детском возрасте.
3.2.2.	Особенности клинической картины клещевого энцефалита в зависимости от стадии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	инфекционного процесса.
3.2.3.	Лабораторная и инструментальная диагностика энцефалитов у детей: этиологическая расшифровка, современные возможности методов нейровизуализации (КТ, МРТ, ПЭТ) и функциональной диагностики (ЭХО-ЭГ, ЭЭГ\ЭМГ)
3.2.4.	Лечение больных клещевыми нейроинфекциями в зависимости от стадии инфекционного процесса: этиотропное, патогенетическое, симптоматическое
3.2.5.	Исходы клещевых нейроинфекций, диспансеризация и принципы реабилитации Разбор тематических больных с клещевыми нейроинфекциями с проведением дифференциальной диагностики (4-7 больных)
3.2.6.	Специфическая и неспецифическая профилактика клещевых инфекций на современном этапе

РАЗДЕЛ 4. СЕРОЗНЫЕ МЕНИНГИТЫ.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Серозные менингиты у детей: этиологическая структура, патогенез, классификация. Особенности клиники, диагностики и терапии.
4.1.1.	Этиологическая структура серозных менингитов у детей и их классификация.
4.1.2.	Методы вирусологического, серологического и инструментального обследования больных с серозными менингитами
4.1.3	Современные эпидемиологические особенности энтеровирусной инфекции и ее роль в поражении ЦНС. Клинико-лабораторная характеристика и дифференциальный диагноз серозного менингита энтеровирусной и другой вирусной этиологии
4.1.4.	Осложнения, исходы серозных менингитов в зависимости от этиологии заболевания.
4.1.5.	Принципы терапии серозных менингитов: дифференцированная тактика этиотропной терапии, синдромологическая патогенетическая терапия: ноотропы, дегидратация, гормонотерапия Диспансеризация реконвалесцентов серозных менингитов.
4.2.	Острые вялые параличи у детей в условиях иррадикации полиомиелита. Дифференциальная диагностика, терапия и профилактика.
4.2.1	Проблема острых вялых параличей и полиомиелита на современном этапе. Действующие приказы по данной проблеме. Критерии качества эпидемиологического надзора за острыми вялыми параличами
4.2.2.	Возрастные особенности периферической нервной системы и спинного мозга и ведущие клинические синдромы при их поражениях у детей. Значимость вирусологического и электромиографического обследования в дифференциальной диагностике острых вялых парезов.
4.2.3	Полиомиелит. Особенности клиники, диагностики и течения у детей различного возраста. Дифференциальная диагностика ОВП. Вакциноассоциированный полиомиелит.
4.2.4	Клинико-лабораторная диагностика инфекционных полинейропатий вирусного (энтеровирусного, герпетического, гриппозного и др.) и бактериального (дифтерийного, ботулинического, иерсиниозного, боррелиозного и др.) генеза Осложнения острых вялых парезов
4.2.5.	Принципы терапевтической тактики при различных нозологических формах острых вялых парезов. Тактика гормональной терапии. Показания для экстракорпоральных методов терапии. Роль противовоспалительной и сосудистой терапии.
4.2.6.	Система реабилитации больных с ОВП. Роль санаторно-курортного лечения Диспансеризация реконвалесцентов

РАЗДЕЛ 5. ВРАЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С НЕЙРОИНФЕКЦИЯМИ (ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС)

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Спинномозговая пункция, инфузионная терапия, парентеральное и зондовое питание при нейроинфекциях у детей.
5.1.1.	Проведение спинномозговой пункции, пункция и катетеризация периферических сосудов, установка аппаратов для длительных дозированных инфузий.
5.1.2.	Проведение рациональной инфузионно-трансфузионной терапии: - диагностика и лечение гиповолемических состояний; - коррекция водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния
5.1.3.	Парентеральное и зондовое энтеральное питание;
5.2	Проведение неотложных мероприятий при развитии мозговой комы и септического (инфекционно-токсического) шока.
5.2.1.	Диагностика и коррекция нарушений: - свертывающей и противосвертывающей системы крови - отека головного мозга - острой сердечно-сосудистой, дыхательной и почечной недостаточности, - судорожного синдрома

РАЗДЕЛ 6. БОТУЛИЗМ, БЕШЕНСТВО, СТОЛБНЯК

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
6.1	Клинико-лабораторная диагностика, принципы терапии и профилактика ботулизма у детей
6.1.1	Эпидемиологическая ситуация по ботулизму в стране
6.1.2	Классификация клинических форм ботулизма Клиническая симптоматика, особенности клиники у новорожденных.
6.1.3	Лабораторная и дифференциальная диагностика ботулизма
6.1.4	Терапия и профилактики ботулизма
6.2.	Бешенство и столбняк у детей на современном этапе: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика.
6.2.1	Бешенство: эпидемиологическая ситуация в стране
6.2.2	Клиническая симптоматика бешенства, классификация.
6.2.3	Лабораторная и дифференциальная диагностика бешенства
6.2.4	Вопросы терапии, специфической и неспецифической профилактики бешенства
6.2.5	Эпидемиологические особенности столбняка на современном этапе
6.2.6	Характерные клинические проявления столбняка у детей. Классификация.
6.2.7	Лабораторная и дифференциальная диагностика столбняка
6.2.8	Вопросы терапии, специфической (активной, пассивной) и неспецифической профилактики
6.3	Зачетное занятие.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам: диагностики, лечения, профилактики и реабилитации детей с нейроинфекциями.

Категория обучающихся: врачи-инфекционисты, педиатры, неврологи.

Трудоёмкость обучения: **36** академических часа

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Ит.Атт	Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ		
1	Нейроинфекции у детей и принципы оказания медицинской помощи на современном этапе.	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
1.1	Актуальные вопросы нейроинфекций у детей: тенденции, принципы диагностики, терапии и профилактики на современном этапе. Организация медицинской помощи детям с нейроинфекциями		2					
1.2	Неотложные и критические состояния при нейроинфекциях у детей.				4			
2	Бактериальные гнойные менингиты у детей.	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
2.1	Бактериальные гнойные менингиты у детей: дифференциальная диагностика, терапия и профилактика.		2					
2.2	Менингококковая инфекция у детей на современном этапе, терапия и профилактика. Тактика диагностики и терапии септического шока и ДВС синдрома.				4			
3	Инфекции, передающиеся клещами	6	2		4			Текущий контроль (тесты)
3.1	Инфекции, передающиеся клещами, у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия и профилактика..		2					
3.2	Энцефалиты у детей.				4			
4	Серозные менингиты	6				6		Текущий контроль (тесты)
4.1	Серозные менингиты у детей: этиологическая структура, патогенез, классификация. Особенности клиники, диагностики и терапии					3		
4.2	Острые вялые параличи у детей в условиях иррадикации полиомиелита. Дифференциальная диагностика, терапия и профилактика					3		
5	Врачебные манипуляции при лечении детей с нейроинфекциями (обучающий симуляционный курс)	6		6				Текущий контроль (оценка практических навыков)
5.1	Спинномозговая пункция, инфузионная терапия, парентеральное и зондовое питание при нейроинфекциях у детей.			2				
5.2.	Проведение неотложных мероприятий при развитии мозговой комы и септического (инфекционно-токсического) шока.			4				
6	Ботулизм, бешенство, столбняк	6	4				2	Текущий контроль (тесты)
6.1	Клинико-лабораторная диагностика, принципы терапии и профилактика ботулизма у детей		2					
6.2	Бешенство и столбняк у детей на современном этапе: этиология,		2					

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	СЗ	Ит.Атт	
	эпидемиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика							
Итоговая аттестация							2	зачет
Всего		36	10	6	11	7	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Актуальные вопросы нейроинфекций у детей: тенденции, принципы диагностики, терапии и профилактики на современном этапе. Организация медицинской помощи детям с нейроинфекциями	1.1 1.1.1.; 1.1.2; 1.1.3; 1.1.4.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК-8, ПК-9
2.	Бактериальные гнойные менингиты у детей: дифференциальная диагностика, терапия и профилактика	2.1 2.1.1.; 2.1.2; 2.1.3; 2.1.4; 2.1.5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК-8, ПК-9
3.	Инфекции, передающиеся клещами, у детей: этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия и профилактика.	3.1 3.1.1.; 3.1.2.; 3.1.3.; 3.1.4.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК-8, ПК-9
4.	Клинико-лабораторная диагностика, принципы терапии и профилактика ботулизма у детей	6.1 6.1.1; 6.1.2.; 6.1.3; 6.1.4	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК-8, ПК-9
5	Бешенство и столбняк у детей на современном этапе: этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, терапия, профилактика	6.2 6.1.1.; 6.1.2.; 6.1.3.; 6.1.4.; 6.1.5.; 6.1.6.; 6.1.7.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК-8, ПК-9

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Серозные менингиты у детей: этиологическая структура, патогенез, классификация. Особенности клиники, диагностики и терапии	4.1 4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.1.4.; 4.1.5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК 7, ПК-8, ПК-9, ПК12 ПК-14
2.	Острые вялые параличи у детей в условиях иррадиации полиомиелита. Дифференциальная диагностика, терапия и профилактика	4.2 4.2.1; 4.2.2.; 4.2.3.; 4.2.4; 4.2.5; 4.2.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК- 10, ПК-12, ПК-13, ПК-14

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Неотложные и критические состояния при нейроинфекциях у детей.	1.2 1.2.1.; 1.2.2.; 1.2.3; 1.2.4;	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК- 10, ПК-13, ПК-14
2	Менингококковая инфекция у детей на современном этапе, терапия и профилактика. Тактика диагностики и терапии септического шока и ДВС синдрома.	2.2 2.2.1.; 2.2.2.; 2.2.3; 2.2.4;	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 ,ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК- 10, ПК-13, ПК-14
3	Энцефалиты у детей.	3.2 3.2.1; 3.2.2.; 3.2.3.; 3.2.4; 3.2.5; 3.2.6	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4 ПК-6, ПК 7, ПК-8, ПК-9, ПК13, ПК-14

Тематика симуляционного курса:

№	Тема симуляционных занятий	Содержание симуляционного занятия	Формируемые компетенции
1	Спинальная пункция, инфузионная терапия, парентеральное и зондовое питание при нейроинфекциях у детей.	5.1 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2	Проведение неотложных мероприятий при развитии мозговой комы и септического (инфекционно-токсического) шока.	5.2 5.2.1	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

I. Печатные источники литературы

Основные:

1. Инфекционные болезни у детей: Руководство для врачей. – 2-е изд./под ред В.В.Ивановой. – М.:ООО» медицинское информационное агентство» - 2009. – 832с.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология. Учебник /Под ред. В.И.Покровского. - М.:ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 814с.
3. Избранные лекции по инфекционной и паразитарной патологии детского возраста /под ред. З.д.н.РФ, д.м.н. проф. Н.В.Скрипченко. СПб, 2013г. 464с
4. Нейроинфекции у детей (коллективная монография) / под ред. З.д.н.РФ, д.м.н. профессора Н.В.Скрипченко. - СПб: «Тактик-Студио», 2015. - 856с.
5. Инфекционные болезни. Атлас [Текст]: Руководство / Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В. 2010. - 384 с.: ил.

Дополнительные:

1. Ющук Н.Д. Венгеров Ю.Я. Лекции по инфекционным болезням. 3-е изд. Учебное пособие. – М.: Медицина, 2007. – 1032с.;
2. Ветряная оспа у детей. Руководство для врачей / Коллектив авторов под ред. З.д.н. проф. Н.В.Скрипченко. - СПб: «Тактик-Студио», 2015. - 296с.
3. Менингококковая инфекция у детей. Руководство для врачей / Коллектив авторов под ред. З.д.н. проф. Н.В.Скрипченко. - СПб: «Тактик-Студио», 2016. - 840с
4. Клещевой энцефалит у детей. Пособие для врачей.-СПб.-2005.-
5. Скрипченко Н.В., Иванова Г.П. Клещевые инфекции у детей. – М: Медицина, 2008. – 424 с.
6. Сорокина М.Н., Иванова В.В., Скрипченко Н.В. Бактериальные менингиты у детей .- М.: Медицина,2003.-320с.
7. Сорокина М.Н., Скрипченко Н.В. Вирусные энцефалиты и менингиты у детей. -М: Медицина.-2004.-416с.

II. Электронные источники литературы:

Основные:

1. Атлас инфекционных болезней [Текст] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с.
2. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Текст]: Учебник для вузов / Под ред. Н.В. Чебышева, С.Г. Пака. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008

Дополнительные:

1. Александрович, Юрий Станиславович. Интенсивная терапия инфекционных заболеваний у детей [Текст] / Ю. С. Александрович, В. И. Гордеев, К. В. Пшениснов. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2010. - 310,(1) с. : ил. - Библиогр.: с. 307-311. - Б. ц.
2. Барановский, Андрей Юрьевич. Лечебное питание при инфекционных заболеваниях (учебно-методическое пособие) [Текст]: Учебное пособие для системы послевузовского

- профессионального образования врачей / А. Ю. Барановский, Л. И. Назаренко, К. Л. Райхельсон. - СПб. : Диалект, 2006. - 112 с. - Библиогр.: с. 105-107. - Б. ц.
3. Богомолов, Борис Павлович. Инфекционные болезни: неотложная диагностика, лечение, профилактика [Текст] : Монография / Б. П. Богомолов. - М. : Ньюдиамед, 2007. - 653 с. ; 22 см. - Предм. указ.: с. 636-649. - ISBN 978-5-88107-0 (в пер.) : Б. ц.
 4. Лобзин Ю.В., Пилипенко В.В., Громыко Ю.Н. Менингиты и энцефалиты.- СПб. : ООО «Издательство Фолиант», 2001.-128с.
 5. Мозговая кома при бактериальных гнойных менингитах у детей: диагностика, патогенез и тактика терапии.: Пособие для врачей./ Сорокина М.Н., Иванова М.В., Злотникова Т.В. и др.- 2004.-СПб.: НИИДИ.- 34 с.
 6. Железникова, Г. Ф. Варианты иммунопатогенеза острых инфекций у детей [Текст] : Монография / Г. Ф. Железникова, В. В. Иванова, Н. Е. Монахова. - СПб. : Фолиант, 2007. - 253, [1] с. : ил. ; 25 см. - Библиогр.: с. 243-254. - 500 экз. - Б. ц.
 7. Жидков, Юрий Борисович. Инфузионно-трансфузионная терапия при инфекционных болезнях у детей и взрослых [Текст] : Монография / Ю.Б. Жидков, Л.В. Колотилов. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 302 с. - Библиогр.: с. 258-272. - Предм. указ.: с. 273-301.
 8. Инфекционные и паразитарные болезни в схемах и таблицах [Текст] : Учеб. пособие для мед. вузов / Н. Д. Ющук, Н. Н. Островский, Ю. В. Мартынов (и др.) ; ред. Н. Д. Ющук ; М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации, Всерос. учеб.-науч.-метод. центр по непрерыв. мед. и фармацевт. образованию Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию. - М. : ВУНМЦтРосздрава, 2008. - 444 с. - Б. ц.
 9. Костинов, Михаил Петрович. Вакцины нового поколения в профилактике инфекционных заболеваний [Текст] / М. П. Костинов, В. Ф. Лавров. - 2-е изд., доп. - М. : МДВ, 2010. - 190 с. - Михайлов, Игорь Борисович. Рациональная антибактериальная терапия и профилактика инфекций у детей [Текст] : метод. пособие для врачей / И. Б. Михайлов, И. М. Косенко ; С.-Петерб. гос. педиатр. мед. акад. - СПб. : СПбГПМА, 2004. - 31, (1) с.
 10. Онищенко Г.Г. Распространение вирусных природно-очаговых инфекций в Российской Федерации и меры по их профилактике // Эпидемиология и инфекционные болезни.- 2000.- №4.- с.4-8.
 11. Протас И.И. Герпетический энцефалит (клиника, патогенез, терапия). Руководство для врачей, Мн.: 2000.- 176с
 12. Рациональная фармакотерапия инфекционных болезней детского возраста [Текст] : руководство / Шульдяков А.А. и др. ; ред. М. Г. Романцова. - М. : Литтерра, 2009. - 660,(1) с. : ил. (16) л. - (Рациональная фармакотерапия : сер. рук. для практикующих врачей).
 13. Система восстановительной терапии при острых нейроинфекциях у детей: Методические указания. СПб, 2000. - 16с
 14. Учайкин, Василий Федорович. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей [Текст] : Учеб. для вузов: (по специальности 060103 (040200) "Педиатрия") / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 687 с. : (14) л.

Программное обеспечение:

1. Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
2. Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
3. Текстовый редактор Word
4. Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по

- уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
 3. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ФГБУ НИИДИ ФМБА России, СПб, ул. Проф. Попова, д. 9

- Литер Б 1 этаж – отделение интенсивной терапии и реанимации, отделение
- Литер Б 2 этаж – отделение экстракорпоральной терапии
- Литер В 1 этаж – боксовое, приемно-диагностическое отделение
- Литер В 2этаж –отделение реабилитации больных инфекционными заболеваниями
- Литер В 3 этаж – отделение нейроинфекций
- Литер В 2, 3 этаж – лаборатории (биохимическая, вирусологическая, патоморфологическая, молекулярно-генетическая)
- Литер Г 4 этаж - амбулаторно-поликлиническое отделение
- Литер Д – отделения функциональной и лучевой диагностики (УЗИ, МРТ, КТ)

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Инфекционные болезни» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

ТЕСТЫ

1. Изменение ликвора при туберкулезном менингите очень похоже на изменения при:
 - 1.Грибковом менингите
 2. Вирусном энцефалите
 - 3.Абсцессе мозга
 - 4.Субарахноидальном кровоизлиянии
2. Развитию пневмококкового менингита способствуют все нижеперечисленные причины, кроме:
 1. Ликвореи
 2. Острого синусита
 3. эпилепсии
 4. острого среднего отита
3. Грамотрицательный бактериальный менингит обычно развивается у:
 1. Новорожденных
 2. Младенцев от 6 мес до 2 лет
 3. Детей 2 - 4 лет
 4. Детей 4 - 14 лет

4. Эпилептические приступы у больных СПИДом могут развиваться вследствие нижеперечисленного, кроме:
1. Токсоплазменного энцефалита
 2. Герпетического энцефалита
 3. Микобактериального менингоэнцефалита
 4. Токсического действия зидовудина (азидотимидина)
5. При синдроме Рейе возникает все нижеперечисленное, кроме:
1. Гипергликемии
 2. Отека мозга
 3. Жировой вакуолизации печени
 4. Полинейропатии
6. При синдроме Рейе детям назначают один из перечисленных препаратов:
1. Маннитол
 2. Дексазон
 3. Пенициллин G
 4. Аспирин
7. Инфекция, вызванная *Borrelia burgdorferi* характеризуется всем нижеприведенным, кроме:
1. Эритемы
 2. Гепатита
 3. Артриты
 4. Пневмонии
8. Невропатия черепных нервов при болезни Лайма, возникает часто в результате повреждения:
1. Глазодвигательного нерва
 2. Лицевого нерва
 3. Тройничного нерва
 4. Блуждающего нерва
9. На ранней стадии болезни Лайма обнаруживается все нижеперечисленное, кроме:
1. Атрофии коры мозга
 2. Плексита
 3. Асептического менингита
 4. Демиелинизирующей полинейропатии
10. Наиболее эффективный препарат при поражении ЦНС *Borrelia burgdorferi*:
1. Стрептомицин
 2. Цефтриаксон
 3. Пенициллин
 4. Рифампицин
11. Какой из нижеперечисленных вирусов чаще вызывает менингит?
1. Свинки
 2. Кори
 3. Ветряной оспы
 4. Бешенства
12. Микроцефалию как следствие врожденной инфекции может вызывать все нижеперечисленное, кроме вируса:

1. Цитомегалии
2. Куру
3. Токсоплазмоза
4. Простого герпеса

13. Наиболее частое проявление хронического клещевого энцефалита:

1. Слепота
2. Глухота
3. Кожевниковская эпилепсия
4. Паркинсонизм

14. Малая хорея развивается в результате:

1. Наследственной дегенерации хвостатого ядра
2. Ревматизма
3. Черепно-мозговой травмы
4. Серозного менингита

15. Наиболее частый возбудитель церебрального микоза - грибок:

1. *Aspergillus*
2. *Candida*
3. *Mucor*
4. *Cryptococcus*

16. Назовите причины, не определяющие исходы бактериальных гнойных менингитов:

1. Своевременная диагностика заболевания
2. Назначение адекватной антибиотикотерапии
3. Состояние кожных покровов
4. Преморбидный фон пациента

17. Какие из перечисленных состояний не являются осложнениями бактериальных гнойных менингитов:

1. Внутрочерепная гипертензия
2. Гмоколит
3. Вклинение мозга
4. Синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона

18. На основании какого симптома можно заподозрить дислокацию мозга при менингите:

1. Увеличение окружности головы
2. Ремитирующая лихорадка
3. Прогрессирующая утрата сознания
4. Кровотечение из мест инъекций

19. Назовите симптом, позволяющий отличить состояние менингизма от менингита:

1. Повышение температуры
2. Нормальный ликвор
3. Многократная рвота
4. Менингеальные симптомы

20. Лабораторная диагностика бактериальных гнойных менингитов включает, кроме:

1. Экспресс-диагностика: цитобактериоскопия и выявление антигенов в ЦСЖ и крови
2. Посев кала и бронхиальных смывов
3. Выделение и идентификация культуры возбудителя

4. Ретроспективная серологическая диагностика

21. Что из перечисленного ниже является частой причиной летального исхода при бактериальных гнойных менингитах:

1. Дислокация мозга
2. Острая дыхательная недостаточность
3. Острая эндокринопатия
4. Внутричерепная гипотензия

22. Наличие каких симптомов определяет постановку диагноза "Энцефалит"

1. Пржилки крови в стуле
2. Остро возникшие вялые параличи
3. Появление очаговых симптомов
4. Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе

23. Какое утверждение в отношении терапии при болезни Лайма является ошибочным:

1. обязательное применение антибиотиков
2. назначение антибиотиков и противоклещевого гаммаглобулина по показаниям
3. антибиотики применяются только при эритематозных формах
4. в комплексной терапии применяются антигистаминные препараты

24. Показаниями для внутримышечного введения противоклещевого гаммаглобулина являются:

1. лихорадка неясного генеза в течении 7 дней
2. укус клеща
3. наличие острого вялого парализа
4. удаление клеща на 4-й день после укуса

25. Проявления гастроэнтерологического варианта начального периода ботулизма

1. Схваткообразные боли в эпигастральной области
2. Однократная или двухкратная рвота съеденной пищей , послабление стула
3. Сухость слизистых оболочек рта
4. Затрудненное прохождение пищи по пищеводу («комочек в горле»)
5. Высокая температура с ознобом.

26. Клинические признаки ботулизма в периоде разгара болезни

1. Дисфагия
2. Дизартрия
3. Гнусавость
4. Отсутствие кашлевого рефлекса
5. Афония

27. Лабораторная диагностика ботулизма:

1. Бактериологическое исследование кала
2. Выделение гемокультуры
3. Биологическая проба (реакция нейтрализация токсина) на белых мышцах
4. РНГА
5. Клинический анализ крови

28. Лечение больных ботулизмом:

1. Промывание желудка
2. Антибиотики широкого спектра действия внутрь

3. Дезинтоксикационная терапия
4. Введение лечебной противоботулинической сыворотки
5. ИВЛ при дыхательных расстройствах

29. Возбудители столбняка:

1. вирусы
2. Клостридии
3. Листерии
4. Токсоплазмы
5. Легионеллы

30. Особенности возбудителя столбняка:

1. Способность вызывать токсикоинфекцию
2. Быстрое размножение возбудителя и накопление токсинов в некротизированных тканях, в трупном материале
3. Накопление и длительное сохранение спор возбудителя
4. Способность проникать через неповрежденные кожные покровы и слизистые

31. Особенности столбняка

1. Относительно низкая заболеваемость в мирное время
2. Высокая летальность (40% и более)
3. Преимущественное поражение взрослых
4. Летняя сезонность
- 5) Отсутствие эффективных средств профилактики

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Ребенок 10 мес. доношенный, на грудном вскармливании, прививался в соответствии с графиком прививок, В 7 мес. перенес ОРВИ, лечение амбулаторное, симптоматическое. Развивался соответственно возрасту Заболел остро: с утра Т до 39,7°C, отказ от еды, стал беспокойным, крик громкий, после дачи нурофена Т снизилась до 37,8°C, но на туловище, ягодицах, голени появилась пятнисто-папулезная с геморрагическими элементами сыпь.

Ваш предположительный диагноз, план обследования и с чем следует проводить дифференциальный диагноз и тактика врача неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Задача 2

Подросток 17,5 лет госпитализирован с подозрением на столбняк 5.09. (тонические судороги, тризм жевательных мышц) Мальчик 27.08 попал в аварию и при оказании помощи ему ввели 05мл АС анатоксина. Последнюю прививку против столбняка получил в блет. Какова причина заболевания, план обследования и лечения.

Задача 3

В одной из групп детского сада на 20 день после проведения ревакцинации полиомиелита у ребенка выявлена болезненность правой ноги при ходьбе и нарушение походки (стал «припадать на правую ногу»). Ваш предположительный диагноз, план обследования, какие следует провести мероприятия в группе?

Задача 4

В поликлинику обратилась мать мальчика 5 лет, которого накануне во время прогулки в лесу укусил клещ (клещ принесен с собой в коробочке). При осмотре на шее сзади в области 7 шейного позвонка след укуса и гиперемия диаметром 2,5-3см, отечность. Температура ребенка нормальная. Жалоб не предъявляет. Ваш предположительный диагноз, какие

исследования следует сделать для его уточнения диагноза, показана ли госпитализация в данном случае и лечебные мероприятия?

Задача 5

Ребенок 12 лет госпитализирован в стационар в 10 часов утра с жалобами на схваткообразные боли в животе, 2-х кратную рвоту, сухость во рту и затруднение приема пищи («комоч в горле»), диплопию, стул был 1 раз, кашицеобразный. Накануне вечером самостоятельно готовил себе ужин и ел макароны с тушонкой. Ваш предположительный диагноз? Тактика терапии. Возможные исходы при данной форме.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

- осмотр
- перкуссия
- пальпация
- аускультация
- оценка клинических анализов крови
- мочи
- оценка биохимических исследований крови, ликвора и мочи
- оценка бактериологических исследований крови, мочи, спино-мозговой жидкости
- оценка иммунологических исследований крови
- назначение и оценка результатов рентгенографии, МСКТ, МРТ, УЗИ, эндоскопии, ангиографии
- Искусственное дыхание.
- Закрытый массаж сердца.
- Пункция вен.
- Внутримышечные, подкожные инъекции.
- Исследование параметров мочи тест-полоской.
- Определение группы крови и резус-фактора.
- Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.
- Наложение жгутов на конечности при кровотечениях.
- Временная иммобилизация при травмах.
- Наложение транспортных шин.
- Физические методы охлаждения при гипертермии.
- Зондирование и промывание желудка.
- Применение газоотводных трубок, очистительных клизм.
- Катетеризация мочевого пузыря.
- Проведение и расшифровка ЭКГ.
- Измерение и оценка параметров АД.
- Проведение и оценка клиноортостатической пробы.
- Расчет питания детям первого года жизни.
- Подбор возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".

5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.01.2006 N 28 "Об организации деятельности врача-педиатра участкового"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 апреля 2007 г. № 283 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
11. Приказ Минздрава РФ от 04.04.2003 N 139 "Об утверждении Инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений"
12. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (Зарегистрировано в Минюсте России 10.07.2012 N 24867).