

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования Новосибирский государственный медицинский
университет Министерства
здравоохранения РФ
(ФГБОУ ВПО НГМУ МЗ РФ)
Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО
профессор
Е.Л. Кондюрина



«В»

2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**

**«Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства,
антирабической помощи на современном этапе»**

Цель — освоение слушателем теоретических знаний и овладение специальными практическими навыками, необходимых для проведения клинической и лабораторной диагностики бешенства, дифференциальной диагностики, выбора методов профилактики и терапии.

Категория слушателей - медицинские работники по специальностям: инфекционисты, терапевты, педиатры, эпидемиологи, хирурги, травматологи, врачи общей практики.

Срок обучения - 18 часа

Режим занятий - 3 академических часов в день

Форма обучения – заочная

Новосибирск, 2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 18 академических часов «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе» разработана сотрудниками кафедры инфекционных болезней ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Программу разработал:

| Фамилия И.О. | Должность | Ученая степень, ученое звание | Кафедра |
|---------------|-----------|-------------------------------|------------------------------------|
| Краснова Е.И. | профессор | Д.м.н., профессор | Кафедра инфекционных болезней НГМУ |
| Казакова Ю.В. | Доцент | К.м.н. | Кафедра инфекционных болезней НГМУ |

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
непрерывного образования врачей со сроком освоения 18 академических часов
«Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи
на современном этапе»

| № п/п | Наименование документа |
|---|--|
| | Титульный лист |
| 1. | Актуальность и основание разработки программы |
| 2. | Общие положения |
| 3. | Планируемые результаты обучения |
| 4. | Требования к итоговой аттестации |
| 5. | Структура программы |
| 6. | Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей инфекционистов «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе» |
| 7. | Организационно-педагогические условия. Литература |
| Рабочие программы учебных разделов | |
| 1 | Учебный раздел 1 «Эпизотология и эпидемиология бешенства» |
| 2 | Учебный раздел 2 «Патологическая анатомия и патогенез» |
| 3 | Учебный раздел 3 «Клиническая картина бешенства у людей в разные периоды болезни и его дифференциальная диагностика» |
| 4 | Учебный раздел 4 «Лабораторная диагностика бешенства» |
| 5 | Учебный раздел 5 «Профилактика бешенства» |
| 6 | Учебный раздел 6 «Лечение бешенства» |

1. АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Данная тема дает представление о бешенстве, как о своеобразном менингоэнцефалите острой вирусной нейроинфекции, завершающейся обязательной летальностью. Представлена история их изучения за рубежом и в России. Актуальность темы сопряжена с отсутствием перспектив в разработке методов лечения, расширением ареала очагов бешенства и колоссальным экономическим ущербом (5 –ое место среди всех инфекций).

В данной теме курсанты знакомятся с эпидемиологическими и клиническими аспектами бешенства в РФ и Новосибирской области. Представлены современные данные об антигенной структуре вируса бешенства и разнообразии группы лисовирусов. Характеризуется эпидпроцесс, где резервуаром являются хищники, летучие мыши, птицы. Обсуждается роль факторов передачи и восприимчивости макроорганизма. Дается характеристика циклического развития бешенства с учетом своеобразия манифестации ее в каждом периоде болезни. Обсуждаются варианты течения заболевания. Обсуждаются сложности постановки диагноза, особенно в период «предвестников» дифференциального диагноза бешенства с приведением клинического примера. Отражается информативность современных методов лабораторной диагностики (прижизненные, постмортальные).

Представлены современные принципы проведения постэкспозиционной антирабической помощи лицам, контактирующим с бешеным или подозрительным на бешенство животным. Профилактические мероприятия в очагах природного и городского бешенства. Бешенство - острое инфекционное заболевание центральной нервной системы, поражающее широкий круг хозяев, в том числе человека. Древние врачи Востока за 3000 лет до н. э. писали о заболевании, напоминающем бешенство и поражающем собак и человека. Бешенство было известно индейцам, славянам, арабам и древним евреям. В талмуде указано 5 признаков болезни у собаки: рот ее открыт, течет слюна, уши свисают, хвост висит между ногами, голос хриплый или вовсе неслышный; рекомендовалось убить ее издали стрелой. Самое раннее упоминание о бешенстве найдено в кодексе законов Эшнунны древнего Вавилона за 23 столетия до н. э. В этом кодексе записано: «Если собака взбесилась, власти обязаны установить ее владельца; если она не содержалась на привязи, укусила человека и вызвала его смерть, владелец должен уплатить 40 секлей серебра, если

укушенный был раб, то за его смерть владелец платит 15 секлей серебра». О бешенстве писали поэты. Так, предположительно за 8 или 10 веков до н. э. легендарный греческий поэт Гомер в своей «Иллиаде» устами Тевкра называет Гектора, сына царя Приама, бешеной собакой. Более того, у греков даже был бог бешенства - Аристакс, сын Аполлона. Богиня же Артемида обладала даром излечивать эту болезнь. Древнеегипетские живописцы также изображали бешеных собак со всеми явными симптомами этой болезни. В одной из своих поэм выдающийся поэт Востока Низами отмечает: «Счастлив тот, у кого сомкнуты уста, только у бешеной собаки свисает язык». Заболевание бешенством животных подробно описано Демокритом (500 лет до н. э.). По Аристотелю (за 322 года до н. э.), бешенство приводит собак в состояние исступления, все животные, которых они кусают, заболевают бешенством. По Плутарху, бешенство и лепра появились в Италии за 100 лет до христианского летоисчисления. Подробное изложение симптоматики гидрофобии у человека встречается у Цельса (первое столетие н. э.). Им же было замечено, что яд передается человеку от собак во время укуса и для уничтожения яда необходимо прижигание укушенной раны. Во втором столетии н. э. Гален советует удалять хирургическим путем укушенную конечность или ткани вокруг места укуса. В XVIII и XIX столетиях, вероятно, благодаря повышению социально-экономического значения повсеместных эпизоотий бешенства наблюдается особый интерес к изучению этой болезни. За рубежом и в России до 1785 г. было опубликовано более 300 сочинений о бешенстве. В 1804 г. впервые выявлен факт передачи бешенства через слюну в кровь. Наука о бешенстве была поставлена на прочную экспериментальную основу благодаря исследованиям великого Луи Пастера, его учеников и предшественников. Еще в начале XIX столетия была установлена заразительность слюны бешеной собаки и возможность экспериментальной передачи инфекции другим животным (немецкий ученый Цинке 1801). Galtier (1881) в Лионском институте искусственно воспроизводил бешенство у кроликов и пытался иммунизировать овец внутривенным введением им слюны бешеных животных. Несмотря на то, что бешенство уже достаточно изучено, и за последние десятилетия получены новые данные о его природе и профилактике, оно по-прежнему представляет серьезную проблему для многих стран мира, в том числе и для России. По данным ВОЗ, бешенство распространено практически по всему миру,

за исключением Антарктики. До настоящего времени неблагополучными по бешенству остаются более 150 стран мира, и этот процесс не имеет тенденции к затуханию. Самой эффективной стратегией по профилактике бешенства среди людей является ликвидация бешенства домашних и диких животных с помощью применения антирабических вакцин. Однако, несмотря на использование всех имеющихся профилактических средств борьбы с бешенством, до сих пор отмечаются случаи гибели людей и поствакцинальные реакции. Согласно данным ВОЗ, ежегодно от бешенства умирают около 50000 человек, а примерно 3.5 млн. человек проходят постэкспозиционное лечение. Поэтому исследования по изучению вируса бешенства, по совершенствованию антирабических вакцин и способов их применения продолжаются. В последние годы большое значение придается профилактике бешенства среди диких плотоядных, которые являются одним из источников распространения заболевания среди животных и людей. С этой целью во всем мире широко используют оральную иммунизацию, эффективность которой требует тщательного изучения.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель – получение врачами новых профессиональных компетенций, необходимых для проведения клинической и лабораторной диагностики инфекционных заболеваний, дифференциальной диагностики, выбора методов терапии и профилактики.

Задачи:

- 1) получение врачами профессиональных компетенций по клинической (в различные периоды болезни) и лабораторной диагностике бешенства, методам терапии;
- 2) получение врачами профессиональных компетенций по дифференциальной диагностике бешенства;
- 3) получение врачами профессиональных компетенций по методам профилактики бешенства;

Место дисциплины в структуре НМО

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО по направлению подготовки **инфекционные болезни 31.08.35**

Дисциплина входит в федеральный компонент **профессионального цикла** дисциплин

специальности «Инфекционные болезни».

Изучение данной дисциплины предусматривает межпредметные связи со следующими предметами: терапия, хирургия, оториноларингология, пульмонология, анестезиология и реаниматология, общая врачебная практика (семейная медицина).

Категория обучающихся – инфекционисты, педиатры, хирурги, терапевты, травматологи, эпидемиологи, врачи общей врачебной практики (семейная медицина)

Объем программы: 18 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 18 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 3 академических часов в день/18 академических часов в неделю.

Форма обучения: заочная.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для специалистов, имеющих высшее медицинское образование, участвующих в диагностических, лечебных, реабилитационных процессах пациентов с инфекционной патологией.

3.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию, в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе»:

Универсальные компетенции (далее – УК):

-готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями (ПК-6);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Требования к уровню освоения содержания дисциплины

В результате освоения дисциплины курсант должен **знать:**

1. Основные urgentные и неотложные состояния, возникающие в практической деятельности врача инфекциониста и его коммуникации с врачами общей практики, терапевтами, хирургами, ЛОР-специалистами, пульмонологами, реаниматологами.
2. Клинические проявления и классификации инфекционных заболеваний, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у взрослого населения, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Особенности течения инфекционных заболеваний у беременных и пожилых пациентов
3. Современные возможности ранней диагностики инфекционных заболеваний,
4. Современные протоколы лечения и профилактики инфекционных заболеваний в амбулаторной практике и в стационаре.
5. Методы предупреждения наиболее распространенных заболеваний у взрослых, детей и подростков. Теоретические основы профилактических и противоэпидемических

мероприятий.

В результате освоения дисциплины курсант должен **уметь**:

1. Предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактической противоэпидемической работы в установленном порядке.
2. Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
3. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению
4. Выбрать и дать интерпретацию и использовать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз
5. Использовать критерии дифференцировки случаев заболеваний со сходными симптомами по тяжести, прогнозу и течению болезни
6. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием
7. Обосновать и интерпретировать результаты диагностических исследований и эффективно использовать в обосновании диагноза и терапии
8. Вести медицинскую документацию различного характера в медицинских организациях
9. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата
10. Обосновать и сформулировать предварительный клинический диагноз, синтезировать информацию о пациенте с целью определения вида патологии и причин, ее вызывающих
11. Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим, дозу, лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения
12. Уметь разработать план профилактических мероприятий
13. Участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-

противоэпидемической помощи населению

В результате освоения дисциплины курсант должен **владеть навыками:**

1. Методикой выявления факторов риска наиболее распространенных заболеваний, способами комплексной антирабической помощи на амбулаторном этапе.
2. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту
3. Алгоритмом развернутого клинического диагноза. Интерпретацией результатов лабораторных методов диагностики. Лечения неотложных состояний в условиях быстро изменяющегося состояния больного.
4. Методами общеклинического обследования пациента
5. Основами дифференциального диагноза
6. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики
7. Основными современными принципами лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить индивидуальную лекарственную терапию пациентам различных возрастных групп.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного образования врачей «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе» проводится в форме решения итогового контроля (решение задач и тестового контроля) и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Курсант допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования «Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи на современном этапе» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования

«Алгоритмы клинической и лабораторной диагностики бешенства, антирабической помощи
на современном этапе»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по специальности «Инфекционные болезни» с пациентами инфекционного профиля.

Форма обучения: заочная.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программ, видео-лекция.

Программа состоит из 6-ти разделов, включает 6 тем и итоговую аттестацию.

| код | Наименование разделов, тем | Всего часов | Лекции | Самост работа | Формы контроля |
|-----|--|-------------|----------|---------------|--|
| 1. | Эпизотология и эпидемиология бешенства | 1,5 | 0,5 | 1 | Текущий контроль в период разбора больных |
| 2. | Патологическая анатомия и патогенез | 1,5 | 0,5 | 1 | Текущий контроль в период разбора больных |
| 3. | Клиническая картина бешенства у людей и его дифференциальная диагностика | 3,5 | 1,5 | 2 | Текущий контроль в период разбора больных |
| 4. | Лабораторная диагностика бешенства | 2,5 | 0,5 | 2 | Текущий контроль – оценка результатов обследования |
| 5. | Профилактика бешенства | 5 | 2 | 3 | Текущий контроль при разборе больных |
| 6. | Лечение бешенства | 3 | 1 | 2 | Текущий контроль (тестирование) |
| | Итоговая аттестация | | | 1 | Итоговое тестирование |
| | ИТОГО | 18 | 6 | 12 | |

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ РАЗДЕЛОВ

Рабочая программа учебного раздела 1 «Эпизотология и эпидемиология бешенства»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|--|
| 1.1 | Механизм передачи возбудителя |
| 1.2 | Ареал распространения бешенства в мире |
| 1.3 | Эпизоотическая ситуация в России |
| 1.4 | Обстоятельства заражения людей бешенством в РФ в 2007-2015 гг. (выборочные случаи) |

Рабочая программа учебного раздела 2 «Патологическая анатомия и патогенез»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|--|
| 2.1 | Патологическая анатомия |
| 2.2 | Патогенез бешенства |

Рабочая программа учебного раздела 3 «Клиническая картина бешенства у людей и его дифференциальная диагностика»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|--|
| 3.1 | Клиническая картина бешенства у людей в разные периоды болезни (демонстрация фильма) |
| 3.2 | Дифференциальная диагностика бешенства |

Рабочая программа учебного раздела 4 «Лабораторная диагностика бешенства»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|---|
| 4.1 | Лабораторная диагностика бешенства прижизненная |
| 4.2 | Лабораторная диагностика бешенства постмортальная |

Рабочая программа учебного раздела 5 «Профилактика бешенства»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|---|
| 5.1 | Комплекс мер по борьбе с инфекцией. Организация кабинета. Правила хранения вакцин |
| 5.2 | История создания антирабических вакцин |
| 5.3 | Постэкспозиционная профилактика |
| 5.4 | Профилактическая иммунизация |
| 5.5 | Противоэпидемические мероприятия в очагах бешенства |

Рабочая программа учебного раздела 6 «Лечение бешенства»

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|-----|---|
| 6.1 | Древние методы лечения и профилактики бешенства |
| 6.2 | Современные подходы к лечению |
| 6.3 | Экспериментальное лечение по протоколу Милуоки |

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

Основная

| N | Заглавие |
|---|--|
| 1 | Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 816 с. |
| 2 | Вирусные болезни: учебное пособие / Н.Д, Ющук. – М.:ГЭОТАР – Медиа, 2016. – 640 с.: ил |
| 3 | Учайкин, Василий Федорович. Инфекционные болезни у детей : учебник / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 688 с. : ил. |
| 4 | Инфекционные болезни [Комплект] : национальное руководство / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1056 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье"). |
| 5 | Инфекционные болезни: атлас-руководство [Электронный ресурс] : учебное пособие / Учайкин В.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - + 1 r_on-line. - Б. ц. |
| 6 | Селимов М. А. Бешенство. – М.: Медицина, 1978 г. – 336 с. |
| 7 | Черкасский Б. Л. Бешенство и его профилактика. – М.: Медицина, 1985.- 400 с. |
| 8 | Российская Федерация. Министерство здравоохранения РФ. Главный государственный санитарный врач РФ. Об активизации мероприятий, направленных на предупреждение распространения бешенства на территории Российской Федерации. Постановление № 4 28.11.2002 |
| 9 | Российская Федерация. Министерство здравоохранения РФ. Главный государственный санитарный врач РФ. Инструкции по применению антирабических препаратов: вакцин антирабической культуральной концентрированной очищенной инактивированной сухой антирабического иммуноглобулина. 12.03.2003 г. |

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

| № | Наименование ресурса | Краткая характеристика |
|----|--|--|
| 1. | Научная электронная библиотека: http://elibrary.ru/defaultx.asp | Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн научных статей и публикаций. |

| | | |
|-----|--|---|
| 2. | Единое окно доступа к образовательным ресурсам: http://window.edu.ru/ | Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию. |
| 3. | Правовая система «КонсультантПлюс» | Справочно-правовая система. Содержит законодательную базу, нормативно-правое обеспечение, статьи. скачать |
| 4. | Министерство здравоохранения РФ: Документы. https://www.rosminzdrav.ru/documents | Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов. Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: https://www.rosminzdrav.ru/ministry/web-site/info |
| 5. | Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru | Официальный сайт Российской государственной библиотеки Свидетельство о регистрации средства массовой информации: Эл № ФС 77-20215 от 13 декабря 2004 года |
| 6. | Книга Фонд http://www.knigafund.ru/ | Электронно библиотечная система. В собрании «КнигаФонда» представлены десятки тысяч актуальных электронных учебников, учебных пособий, научных публикаций, учебно-методических материалов, научных публикаций и периодических изданий Договор № 135/14/154 от 05.12.2014 |
| 8. | Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) http://library.ngmu.ru/ | Обеспечивает обучающихся доступом к электронным научным и образовательным ресурсам. Фонд ЭБС НГМУ представлен полнотекстовыми электронными ресурсами, изданных в НГМУ, КрасГМУ, СОГМА, НГТУ, НГПУ Свидетельство о регистрации БД №2013620548 от 14.03.2013; свидетельство о регистрации СМИ Эл№ФС77-54265 от 24.05.2013 |
| 9. | ClinicalKey https://www.clinicalkey.com/#/ | Руководства, учебники, справочники, журналы по медицинским специальностям, клинические рекомендации практические навыки, видеоклипы. Договор №135/15/53 от 27.04.2015 |
| 10. | Федеральная электронная медицинская библиотека http://feml.scsml.rssi.ru/feml | Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы Соглашение о сотрудничестве от 18.06.2015 |
| 11. | Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/ | Журнальная база данных содержит информацию о содержании свыше 700 научных медицинских журналов – российских и зарубежных. Многие описания публикаций снабжены рефератами. Отдельные статьи представлены в полнотекстовом варианте Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://elibrary.ru/copyright.asp |
| 12. | MedLinks.ru http://www.medlinks.ru/ | Медицинская библиотека он-лайн. Свободный доступ к полным текстам. Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://www.medlinks.ru/pravo.php |
| 13. | Медицина в Интернет http://www.rmj.ru/internet.htm | Каталог ресурсов на сайте «Русского медицинского журнала». Среди разделов каталога: «Медицинские серверы», «Медицинские журналы», «Медицинские учреждения России», «Частные медицинские страницы» и др. Зарегистрировано в Министерстве по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций РФ ПИ № ФС77-41718. Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://www.rmj.ru/disclaimer.htm |
| 14. | ConsiliumMedicum http://www.consilium-medicum.com/ | Сайт содержит обширный каталог медицинских ресурсов для специалистов (раздел «Интернет-навигатор»): ссылки на сайты по различным областям медицины, профессиональные газеты и журналы, научно-исследовательские организации, видеоконференции. Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://www.con-med.ru/agreements/ |

| | | |
|----|--|---|
| 1. | КиберЛенинка. http://cyberleninka.ru/ | Научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://cyberleninka.ru/about |
| 2. | PubMed.http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed | Содержит более 19 миллионов ссылок на статьи из биомедицинских журналов и MEDLINE . Записи могут содержать ссылки на полные тексты статей из PubMed или сайты издателей Условия использования в соответствии с ГК, статьей №1286.1: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/ |

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЛИТЕРАТУРА

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для проведения обучения имеется:

необходимый для реализации цикла тематического усовершенствования врачей на тему:

«Антирабическая помощь для врачей травматологов» включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

| № п/п | Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом | Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
|-------|---|--|--|---|
| | Адрес: г. Новосибирск, 630099, ул. Семьи Шамшиных №40, ФГБУЗ НСО ГИКБ №1 | | | |
| | Инфекционные болезни Б1.Б.47 | Учебная комната № 3 (40,9 м²) | 1. Ноутбук Compaq Presario SCNF9443M9B 2. Проектор видео LG DX325 SCNCK217995 Мебель: столы -10, стулья - 25 | Windows 7 Домашняя расширенная . Корпорация Майкрософт (Microsoft Corp.) 2009 . Service Pack 1. Код продукта 00359-ОЕМ-8992687-00095 |

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения,

позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (системой мультимедиа, доступом в Интернет);
- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами:
 - нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;
 - пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на CD (учебная программа, учебно-тематический план, набор слайд-презентаций по основным темам, учебно-методические рекомендации по проведению программы);

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерная тематика контрольных вопросов

ЗАДАЧА 1. Беременную женщину 27 лет, отдыхавшую на Гоа, укусила за палец левой руки дикая обезьяна. Пострадавшая ревакцинирована АС в 26 лет.

ЗАДАЧА 2. Подростка 15 лет в лесу укусил в голень уж, местность неблагополучна по бешенству. Из анамнеза известно, что ранее против столбняка был проведен полный курс плановых прививок в соответствии с возрастом.

ЗАДАЧА 3. Девушке 14 лет, кормившей птиц, дикие голуби оцарапали руки. Местность неблагополучна по бешенству. Из анамнеза известно, что ранее против столбняка был проведен полный курс плановых прививок в соответствии с возрастом.

ЗАДАЧА 4. ВИЧ-инфицированного больного 42 лет покусала в голень неизвестная собака. Местность неблагополучна по бешенству. Последняя ревакцинация от столбняка в 24 года.

ЗАДАЧА 5. Мужчину 78 лет на даче укусила в пальцы левой руки лисица, забежавшая во двор. Рассчитайте дозу гетерологичного (лошадиный) антирабического иммуноглобулина, если известно, что пострадавший весит 80 кг, активность иммуноглобулина - 200 МЕ/мл.

ЗАДАЧА 6. Ребенка 5 лет покусала в лицо бродячая собака, у собаки было обильное слюнотечение. Местность неблагополучна по бешенству; Рассчитайте дозу гомологичного (человеческого) антирабического иммуноглобулина если известно, что ребенок весит 20 кг,

активность иммуноглобулина 150 МЕ/мл.

ЗАДАЧА 7. Больной, 25 лет, обратился к стоматологу поликлиники в связи с затруднением открывания рта. Стоматолог патологии не выявил, но отметил, что больной открывает рот не более чем на 3 см и направил его к неврологу. Невролог отметил оживление сухожильных рефлексов и рекомендовал успокаивающую микстуру с валерьяной и пустырником. На следующий день больной вновь обратился в районную поликлинику к терапевту в связи с полной невозможностью открыть рот и появлением затруднений при дыхании.

При осмотре температура тела 37,5 °С. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Пульс 88 в минуту, АД 130/85 мм рт.ст. В амбулаторной карте терапевт отметил неадекватность поведения больного, проявляющуюся в «немотивированной улыбке». Из-за выявленного при осмотре воспаленного укуса на ноге больной был направлен на консультацию к хирургу. Хирург при беседе выяснил, что за 10 дней до начала болезни пациент получил глубокий укус левой голени бродячей собакой, и после осмотра установил диагноз.

1. Какой диагноз поставил хирург? Обоснуйте его.
2. Терапевтическая тактика.
3. Появления каких симптомов можно ожидать при отсутствии медицинской помощи в данном случае?

ЗАДАЧА 8. В приемное отделение психиатрической больницы 28.08 доставлен больной, 38 лет, продавец сельскохозяйственной продукции, с диагнозом «острый психоз? алкогольный делирий?». Учитывая клиническую картину (см. ниже), наличие на руках нескольких заживших и гноящихся ран, отсутствие данных о прививках, приглашен на консультацию инфекционист для исключения столбняка. При расспросе выяснено, что пациент болен 3-й день. 26.08 отметил беспокойство, раздражительность, боль в ногах, температура тела повысилась до 37,5 °С, ночью плохо спал. На ночь выпивал по 100—150 г водки, но это не помогало. Сегодня состояние ухудшилось: затруднение дыхания («спазмы»), обильное слюноотделение, расстройство глотания, резкая возбудимость, чувство страха.

При осмотре: беспокоен, не вполне адекватен, вздрагивает от прикосновений и громких звуков, с возникновением спазмов дыхания и глотания. При попытке пить воду из стакана возникает болезненный спазм мышц глотки. Зрачки расширены, глаза блуждают. Температура тела 38,6 °С. АД 100/50 мм рт.ст., пульс 130 в минуту. Частота дыхания до 34 в минуту. Контакт с инфекционными больными в ближайшие месяцы не имел. При более подробном расспросе выяснено, что у пациента дома жила собака, которая в конце июля

умерла от чумки. К ветеринару пациент не обращался и ухаживал за ней самостоятельно. Одна из ран на руке связана с тем, что за день до смерти собака при попытке покормить ее укусила своего хозяина.

4. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
5. Как можно подтвердить диагноз?
6. Проведите дифференциальную диагностику.
7. Назначьте лечение.