

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.10 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ**

Специальность
31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) программы
Инфекционные болезни

Квалификация
Врач-инфекционист

Форма обучения
Очная

Москва 2026

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы	3
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	3
4. Содержание дисциплины.....	6
4.1. Тематический план	6
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины	6
Тема 1. Внутриутробные инфекции	6
Тема 2. TORCH-инфекции (тератогенное действие).....	10
Тема 3. Особенности течения инфекционных болезней у детей раннего возраста (анатомо-физиологические особенности).....	14
Тема 4. Особенности течения инфекционных болезней у детей с коморбидными состояниями.....	18
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	23
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины	23
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	23
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	25
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации	26
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания	27
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций	27
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	28
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	29
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	29
6.1.1. Учебная литература	29
6.1.2. Нормативные правовые акты.....	32
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	36
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	37
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	37
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	37

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Инфекционные болезни у детей является формирование у обучающихся системных знаний, устойчивых практических навыков и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного, квалифицированного и ответственного осуществления медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой и педагогической деятельности в области инфекционных болезней, особенно в ситуациях, требующих экстренного принятия решений, выполнения оперативных вмешательств и интенсивной терапии, направленных на сохранение жизни и здоровья лиц, нуждающихся в медицинской помощи. Дисциплина призвана подготовить специалистов, способных эффективно действовать в критических клинических ситуациях, руководствуясь принципами доказательной медицины и этическими нормами.

Для достижения поставленной цели дисциплина Инфекционные болезни у детей ставит перед собой следующие задачи:

Медицинский: подготовить обучающихся к высококвалифицированному оказанию медицинской помощи, диагностике и лечению в области инфекционных болезней, особенно в случаях, требующих специализированных знаний и навыков.

Научно-исследовательский: сформировать у обучающихся способность к критическому анализу научной информации, внедрению передовых знаний и технологий в практическую деятельность, а также к участию в научно-исследовательской работе.

Организационно-управленческий: подготовить обучающихся к эффективной организации профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения, включая управление ресурсами (человеческими, материальными, временными) и строгое соблюдение этических норм и профессиональных стандартов.

Педагогический: развить у обучающихся навыки просветительской деятельности, а также способности к обучению и наставничеству для коллег и младшего медицинского персонала.

Таким образом, освоение дисциплины Инфекционные болезни у детей предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-инфекциониста.

2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Инфекционные болезни у детей входит в обязательную часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Инфекционные болезни у детей составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Инфекционные болезни у детей у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
Медицинская деятельность		
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	И.ОПК-4.1. Осуществляет сбор анамнеза, жалоб и объективных данных с применением общеклинических методов обследования.	Д.ОПК-4.1.1. Устанавливает контакт с пациентом и корректно формулирует вопросы, способствующие сбору достоверной информации. Д.ОПК-4.1.2. Проводит целенаправленный сбор анамнеза с учётом индивидуальных, социальных и профессиональных факторов. Д.ОПК-4.1.3. Осуществляет физикальное обследование с использованием базовых методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Д.ОПК-4.1.4. Оформляет результаты сбора анамнеза и обследования в медицинской документации в установленном порядке.
	И.ОПК-4.2. Формулирует клинический диагноз на основании анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования.	Д.ОПК-4.2.1. Интерпретирует клинические симптомы и сопоставляет их с возможными нозологиями. Д.ОПК-4.2.2. Назначает обоснованные дополнительные исследования (лабораторные, инструментальные и др.) на основании предварительного диагноза. Д.ОПК-4.2.3. Обобщает полученные данные и осуществляет дифференциальную диагностику. Д.ОПК-4.2.4. Формулирует клинический диагноз с обоснованием его соответствия установленным диагностическим критериям.
	И.ОПК-4.3. Обеспечивает соблюдение стандартов и алгоритмов диагностики в соответствии с действующими нормативными документами.	Д.ОПК-4.3.1. Учитывает клинические рекомендации, протоколы и порядки оказания медицинской помощи при проведении обследования. Д.ОПК-4.3.2. Применяет алгоритмы обследования в зависимости от состояния пациента и предполагаемой патологии. Д.ОПК-4.3.3. Соблюдает принципы безопасности и прав пациента при проведении диагностических мероприятий.

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
		Д.ОПК-4.3.4. Обеспечивает преемственность диагностического процесса при взаимодействии с другими специалистами.
ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	И.ПК-1.1. Собирает и анализирует клиничко-anamnesticheskie данные, включая эпидемиологический анамнез, у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Д.ПК-1.1.1. Выявляет жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни и эпидемиологические факторы риска. Д.ПК-1.1.2. Уточняет сведения о контактах, поездках, вакцинации, профессиональных и бытовых факторах риска. Д.ПК-1.1.3. Анализирует полученную информацию с учетом возраста, коморбидности и возможного источника инфекции. Д.ПК-1.1.4. Выделяет клинически значимые данные для построения диагностической гипотезы.
	И.ПК-1.2. Проводит физикальное обследование и определяет клинические синдромы у пациентов инфекционного профиля	Д.ПК-1.2.1. Выполняет осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию с учетом состояния пациента. Д.ПК-1.2.2. Выявляет ведущие инфекционные синдромы и признаки осложненного течения заболевания. Д.ПК-1.2.3. Оценивает функциональное состояние органов и систем, значимое для выбора тактики ведения. Д.ПК-1.2.4. Определяет признаки состояний, требующих неотложной медицинской помощи.
	И.ПК-1.3. Обосновывает объем лабораторного, инструментального обследования и формулирует диагноз с учетом МКБ	Д.ПК-1.3.1. Выбирает необходимые лабораторные и инструментальные исследования в типовой клинической ситуации. Д.ПК-1.3.2. Обосновывает необходимость консультаций врачей-специалистов. Д.ПК-1.3.3. Интерпретирует результаты обследования и использует их для дифференциальной диагностики. Д.ПК-1.3.4. Формулирует основной диагноз, осложнения и сопутствующие состояния с учетом МКБ.

4. Содержание дисциплины

4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
	2 семестр							
1	Внутриутробные инфекции	6	2		4		7	13
2	TORCH-инфекции (тератогенное действие)	6	2		4		15	21
3	Особенности течения инфекционных болезней у детей раннего возраста (анатомо-физиологические особенности)	6	2		4		15	21
4	Особенности течения инфекционных болезней у детей с коморбидными состояниями	6	2		4		10	16
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1				1		1
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	Всего за 1 семестр:	25	8		16	1	47	72
	Итого по дисциплине:	25	8		16	1	47	72

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

Тема 1. Внутриутробные инфекции

Лекция (2 часа)

Внутриутробные инфекции: общие закономерности формирования, клинические проявления и принципы диагностики.

Перечень рассматриваемых вопросов:

1) Понятие внутриутробной инфекции и внутриутробного инфицирования. Место внутриутробных инфекций в структуре инфекционной патологии новорожденных и детей раннего возраста.

2) Основные пути передачи возбудителей от матери плоду и новорожденному: трансплацентарный, восходящий, нисходящий, контактный при прохождении родовых путей. Значение срока инфицирования для характера поражения плода.

3) Материнские и перинатальные факторы риска внутриутробного инфицирования: острые и хронические инфекции у беременной, особенности акушерско-гинекологического

анамнеза, состояние плаценты и плодных оболочек, преждевременные роды и другие факторы.

4) Патогенетические механизмы поражения плода и новорожденного при внутриутробных инфекциях: системный инфекционно-воспалительный ответ, плацентарная недостаточность, поражение органов-мишеней, формирование задержки внутриутробного развития.

5) Клинические синдромы, позволяющие заподозрить внутриутробную инфекцию: интоксикационный синдром, нарушения адаптации новорожденного, поражение центральной нервной системы, печени и селезенки, кожи и слизистых, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов зрения и слуха.

6) Особенности сбора анамнеза и физикального обследования ребенка при подозрении на внутриутробную инфекцию с обязательной оценкой данных о течении беременности, родов и состоянии матери.

7) Общие принципы лабораторной и инструментальной диагностики внутриутробных инфекций: выбор биологического материала, оценка общеклинических и биохимических показателей, применение методов прямого выявления возбудителя и серологических исследований, инструментальная оценка поражения органов и систем.

8) Принципы дифференциальной диагностики внутриутробных инфекций с неинфекционными заболеваниями и состояниями периода новорожденности, а также критерии своевременного направления ребенка на дополнительное обследование и консультации специалистов.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Клинико-анамнестическая оценка ребенка с подозрением на внутриутробную инфекцию.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Алгоритм сбора материнского, акушерского, перинатального и эпидемиологического анамнеза при подозрении на внутриутробное инфицирование.

2) Факторы риска инфицирования плода и новорожденного и их диагностическая значимость.

3) Последовательность физикального обследования новорожденного и ребенка раннего возраста с учетом тяжести состояния.

4) Ведущие клинические синдромы внутриутробной инфекции и признаки полиорганного поражения.

5) Признаки осложненного течения и состояния, требующие неотложной оценки и расширения объема обследования.

Практико-ориентированные задания:

1) Проанализировать предложенный клинический случай новорожденного с неспецифическими признаками инфекционного процесса. Выделить из анамнеза матери, беременности и родов факторы риска внутриутробного инфицирования и оформить их в виде структурированного перечня с указанием диагностической значимости каждого фактора.

2) На основании исходных данных клинического случая составить последовательный алгоритм первичного физикального обследования ребенка: оценить

общее состояние, состояние кожи и слизистых, неврологический статус, дыхательную и сердечно-сосудистую системы, органы брюшной полости; зафиксировать выявленные синдромы и сформулировать предварительную диагностическую гипотезу.

3) Заполнить таблицу «Фактор риска - возможный механизм инфицирования - ожидаемые клинические проявления - дальнейшие диагностические действия» не менее чем по четырем факторам, представленным в учебном клиническом случае.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить пути передачи возбудителей от матери плоду и новорожденному и особенности инфицирования в различные периоды беременности.

2) Подготовить перечень данных анамнеза матери и беременности, которые необходимо уточнять при подозрении на внутриутробную инфекцию.

3) Повторить возрастные особенности физикального обследования новорожденного и ребенка раннего возраста.

4) Составить схему основных клинических синдромов, встречающихся при внутриутробных инфекциях, с указанием органов и систем, подлежащих целенаправленной оценке.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Диагностический алгоритм при подозрении на внутриутробную инфекцию.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Принципы формирования предварительного диагноза при сочетании клинических проявлений и факторов риска внутриутробной инфекции.

2) Выбор лабораторных исследований при подозрении на внутриутробную инфекцию и правила интерпретации результатов с учетом возраста ребенка и сроков предполагаемого инфицирования.

3) Диагностическое значение методов прямого выявления возбудителя и серологических исследований; ограничения интерпретации антител у новорожденных.

4) Показания к инструментальным исследованиям при предполагаемом поражении центральной нервной системы, печени, сердца, органов зрения и слуха.

5) Принципы дифференциальной диагностики инфекционных и неинфекционных причин желтухи, гепатоспленомегалии, геморрагического синдрома, неврологических нарушений и дыхательной недостаточности у новорожденного.

Практико-ориентированные задания:

1) Для предложенной клинической ситуации обосновать минимально необходимый объем лабораторного и инструментального обследования. Для каждого исследования указать диагностическую цель и результат, который может изменить дальнейшую диагностическую тактику.

2) Интерпретировать учебный набор результатов общего анализа крови, биохимического исследования крови, показателей воспалительной активности и результатов этиологической диагностики. Выделить данные, подтверждающие или не подтверждающие инфекционную природу заболевания, и сформулировать направления дальнейшего поиска.

3) Провести дифференциальный разбор клинического случая с синдромом желтухи, гепатоспленомегалии и неврологических нарушений. Составить таблицу не менее чем из трех возможных диагнозов с аргументами «за» и «против», после чего сформулировать обоснованный предварительный диагноз и план уточняющего обследования.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить общие принципы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста.

2) Подготовить сравнительную характеристику прямых и непрямых методов этиологической диагностики внутриутробных инфекций.

3) Повторить клинические признаки поражения центральной нервной системы, печени, органов дыхания, сердца, зрения и слуха при системном инфекционном процессе у новорожденного.

4) Составить последовательность действий врача от выявления факторов риска и клинических синдромов до формирования предварительного диагноза и плана дополнительного обследования.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (7 часов)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Систематизировать общие сведения о внутриутробных инфекциях на основании учебной литературы и действующих клинических рекомендаций по инфекционным заболеваниям детского возраста. Составить сравнительную таблицу, включающую следующие графы: путь передачи возбудителя, наиболее значимые факторы риска у матери и плода, период возможного инфицирования, основные клинические синдромы у ребенка, диагностически значимые данные анамнеза и первоочередные направления обследования. В таблице необходимо отразить общие закономерности внутриутробного инфекционного процесса без детального разбора тератогенного действия отдельных TORCH-инфекций, которое рассматривается в следующей теме. Ожидаемый результат - заполненная сравнительная таблица и краткий вывод о признаках, позволяющих заподозрить внутриутробную инфекцию на этапе первичного осмотра.

Форма самостоятельной работы: сравнительная таблица с кратким аналитическим выводом.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Выполнить письменный разбор учебного клинического случая новорожденного с подозрением на внутриутробную инфекцию. Необходимо последовательно выделить факторы риска из анамнеза матери, беременности и родов; определить ведущие клинические синдромы; сформулировать предварительную диагностическую гипотезу; предложить обоснованный перечень лабораторных и инструментальных исследований; указать не менее трех состояний для дифференциальной

диагностики. Ожидаемый результат - структурированный диагностический алгоритм, в котором каждый этап обоснован данными клинического случая.

Форма самостоятельной работы: письменный разбор клинического случая и диагностический алгоритм.

Самостоятельная работа 3 (3 часа)

Задание: Подготовить аналитическую записку по теме «Синдромный подход к раннему выявлению внутриутробной инфекции у новорожденного». В работе необходимо рассмотреть не менее четырех клинических синдромов, например желтуху, гепатоспленомегалию, геморрагические проявления, неврологические нарушения, поражение органов дыхания или задержку внутриутробного развития. Для каждого выбранного синдрома определить инфекционные и неинфекционные причины, признаки, повышающие вероятность внутриутробной инфекции, и диагностические действия врача. Завершить работу универсальной схемой первичного диагностического маршрута ребенка с подозрением на внутриутробную инфекцию. Ожидаемый результат - аналитическая записка с таблицей дифференциальной диагностики и итоговой схемой диагностического маршрута.

Форма самостоятельной работы: аналитическая записка с таблицей дифференциальной диагностики и схемой диагностического маршрута.

Тема 2. TORCH-инфекции (тератогенное действие)

Лекция (2 часа)

TORCH-инфекции: механизмы внутриутробного поражения, тератогенное действие и клинико-диагностические особенности.

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Понятие TORCH-комплекса и его место в структуре врожденных инфекций. Состав группы TORCH: токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирусная инфекция, герпесвирусные инфекции и другие инфекционные агенты, способные вызывать внутриутробное поражение плода.
- 2) Эмбриотоксическое, тератогенное и фетопатическое действие инфекционных агентов. Зависимость характера и тяжести поражения плода от срока гестации, пути передачи возбудителя и состояния материнского иммунитета.
- 3) Критические периоды эмбриогенеза и органогенеза. Закономерности формирования врожденных пороков, задержки внутриутробного развития, поражения центральной нервной системы, органов зрения и слуха, сердечно-сосудистой системы и других органов при антенатальном инфицировании.
- 4) Врожденный токсоплазмоз: факторы риска, связь срока первичного инфицирования матери с риском передачи и тяжестью поражения плода, основные клинические проявления и диагностические ориентиры у новорожденного.
- 5) Врожденная краснуха: тератогенное действие вируса в ранние сроки беременности, типичные сочетания врожденных пороков и органных поражений, диагностическая значимость эпидемиологического и прививочного анамнеза матери.
- 6) Врожденная цитомегаловирусная инфекция: возможные варианты внутриутробного поражения, признаки поражения центральной нервной системы, органов

слуха, печени и системы крови, особенности выявления симптомных и малосимптомных форм.

7) Врожденные и перинатальные герпесвирусные инфекции: пути передачи, клинические варианты, признаки генерализованного и неврологического поражения, значение времени инфицирования и состояния новорожденного для диагностической тактики.

8) Принципы клинико-лабораторной диагностики TORCH-инфекций у матери и ребенка: интерпретация серологических маркеров, применение методов прямого выявления возбудителя, выбор биологического материала, оценка результатов с учетом сроков обследования и возможного трансплацентарного переноса материнских антител.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Оценка тератогенного риска и клинических проявлений TORCH-инфекций у плода и новорожденного.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Состав TORCH-комплекса и значение отдельных возбудителей в формировании врожденной инфекционной патологии.

2) Связь срока гестации с риском эмбриопатий, фетопатий, врожденных пороков развития и поражения отдельных органов и систем.

3) Клинико-анамнестические признаки, позволяющие предположить внутриутробное инфицирование TORCH-возбудителем.

4) Характерные сочетания поражений при врожденном токсоплазмозе, краснухе, цитомегаловирусной и герпетической инфекции.

5) Принципы дифференциальной оценки врожденных пороков и синдромов инфекционного и неинфекционного происхождения.

Практико-ориентированные задания:

1) Проанализировать учебный анамнез беременности с указанием срока предполагаемого инфицирования, данных о заболевании матери, вакцинации и результатах обследования. Определить вероятный характер воздействия инфекции на эмбрион или плод и выделить органы и системы, требующие прицельной оценки после рождения. Ожидаемый результат - структурированная карта факторов риска и предполагаемых последствий.

2) Для четырех клинических ситуаций сопоставить срок гестации, предполагаемый возбудитель и выявленные у новорожденного изменения. Заполнить таблицу «Возбудитель - срок инфицирования - вероятный механизм поражения - типичные органы-мишени - клинические признаки».

3) Провести синдромный разбор случая новорожденного с сочетанием неврологических нарушений, поражения органов зрения или слуха, гепатоспленомегалии и изменений кожи. Выделить признаки, поддерживающие TORCH-этиологию, и сформулировать не менее трех направлений дифференциальной диагностики.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить основные этапы эмбриогенеза и критические периоды формирования органов и систем.

2) Подготовить сравнительную характеристику тератогенного действия токсоплазмы, вируса краснухи, цитомегаловируса и вирусов простого герпеса.

3) Повторить клинические признаки поражения центральной нервной системы, органов зрения и слуха, печени, системы крови и сердечно-сосудистой системы при врожденных инфекциях.

4) Составить перечень данных материнского и перинатального анамнеза, необходимых для оценки вероятности TORCH-инфекции.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Диагностический алгоритм при подозрении на TORCH-инфекцию у ребенка.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Показания к этиологическому обследованию ребенка при подозрении на врожденную инфекцию TORCH-комплекса.

2) Принципы выбора биологического материала и методов прямого выявления возбудителя; значение сроков забора материала для интерпретации результата.

3) Интерпретация иммуноглобулинов классов М и G у матери и ребенка, значение динамики титров и ограничений серологической диагностики в неонатальном периоде.

4) Показания к нейровизуализации, ультразвуковому исследованию органов брюшной полости и сердца, офтальмологическому и аудиологическому обследованию.

5) Формирование клинического диагноза на основании совокупности анамнестических, клинических, лабораторных и инструментальных данных и проведение дифференциальной диагностики.

Практико-ориентированные задания:

1) Для предложенного клинического случая составить пошаговый план лабораторного и инструментального обследования ребенка с подозрением на TORCH-инфекцию. Для каждого исследования указать диагностическую цель, оптимальный материал или объект исследования и критерий, который повлияет на дальнейшую диагностическую тактику.

2) Интерпретировать учебный набор результатов серологических исследований матери и ребенка, результатов молекулярно-генетического исследования и общеклинических анализов. Разделить полученные данные на подтверждающие, сомнительные и не подтверждающие врожденную инфекцию, обосновать необходимость повторного или дополнительного обследования.

3) Провести дифференциальную диагностику между тремя возможными TORCH-инфекциями в клиническом случае с полиорганным поражением. Составить таблицу «Признак - диагностическое значение - наиболее вероятная этиология», сформулировать предварительный диагноз и указать исследования, необходимые для его подтверждения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить основные прямые и непрямые методы диагностики врожденных инфекций и ограничения каждого метода.

2) Подготовить алгоритм интерпретации серологических результатов у матери и новорожденного с учетом трансплацентарного переноса иммуноглобулинов класса G.

3) Повторить показания к инструментальному обследованию центральной нервной системы, сердца, органов зрения и слуха при подозрении на TORCH-инфекцию.

4) Составить универсальную последовательность действий от выявления факторов риска до формулировки обоснованного клинического диагноза.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (15 часов)

Самостоятельная работа 1 (4 часа)

Задание: Систематизировать сведения о TORCH-инфекциях и подготовить развернутую сравнительную характеристику основных возбудителей. Для каждой инфекции отразить источник и путь инфицирования плода, наиболее опасные сроки беременности, характер эмбриотоксического, тератогенного или фетопатического воздействия, ведущие органы-мишени, типичные клинические проявления у плода и новорожденного, а также первоочередные методы этиологического подтверждения. Дополнительно разработать хронологическую схему «Срок инфицирования - возможные последствия для плода», показывающую связь периода гестации с риском гибели эмбриона, формирования врожденных пороков, задержки внутриутробного развития и функциональных нарушений. Ожидаемый результат - сравнительная таблица и хронологическая схема с кратким аналитическим выводом о зависимости характера поражения от возбудителя и срока инфицирования.

Форма самостоятельной работы: сравнительная таблица и хронологическая схема с аналитическим выводом.

Самостоятельная работа 2 (4 часа)

Задание: Выполнить комплексный разбор лабораторной диагностики TORCH-инфекций у матери и ребенка. На основе предложенных учебных результатов серологического обследования определить диагностическое значение иммуноглобулинов классов М и G, оценить возможный трансплацентарный перенос материнских антител, необходимость повторного исследования в динамике и целесообразность применения методов прямого выявления возбудителя. Затем составить алгоритм выбора биологического материала и методов исследования при подозрении на врожденный токсоплазмоз, краснуху, цитомегаловирусную и герпетическую инфекцию. Ожидаемый результат - письменная интерпретация лабораторных данных и диагностический алгоритм с указанием цели и ожидаемого результата каждого исследования.

Форма самостоятельной работы: письменный разбор лабораторной ситуации и диагностический алгоритм.

Самостоятельная работа 3 (4 часа)

Задание: Подготовить дифференциально-диагностическую таблицу для врожденного токсоплазмоза, врожденной краснухи, врожденной цитомегаловирусной и герпетической инфекции. Сопоставить особенности материнского и перинатального анамнеза, поражение центральной нервной системы, органов зрения и слуха, сердечно-сосудистой системы, печени и селезенки, изменения кожи и системы крови, а также наиболее информативные методы этиологического подтверждения. На основании таблицы проанализировать два учебных клинических случая: ребенка с выраженными проявлениями врожденной инфекции и ребенка с минимальными внешними признаками

при наличии факторов риска внутриутробного инфицирования. Для каждого случая определить вероятные органы-мишени, показания к расширенному обследованию и направления дифференциальной диагностики. Ожидаемый результат - дифференциально-диагностическая таблица и сопоставительный разбор двух клинических ситуаций.

Форма самостоятельной работы: дифференциально-диагностическая таблица и сопоставительный разбор клинических случаев.

Самостоятельная работа 4 (3 часа)

Задание: Подготовить комплексный разбор клинического случая по теме «TORCH-инфекция с тератогенным действием». Работа должна включать анализ анамнеза матери и беременности, определение предполагаемого срока инфицирования и возможного влияния инфекционного агента на эмбрион или плод, оценку клинических синдромов у ребенка, интерпретацию лабораторных и инструментальных данных, обоснование необходимого объема дополнительных исследований и консультаций специалистов, дифференциальную диагностику не менее чем с тремя состояниями и формулировку клинического диагноза. Завершить работу схемой диагностического маршрута ребенка с подозрением на TORCH-инфекцию и перечнем наиболее значимых критериев подтверждения выбранной нозологии. Ожидаемый результат - структурированный отчет по клиническому случаю с диагностической таблицей, алгоритмом обследования и итоговым заключением.

Форма самостоятельной работы: отчет по клиническому случаю с диагностической таблицей, алгоритмом обследования и заключением.

Тема 3. Особенности течения инфекционных болезней у детей раннего возраста (анатомо-физиологические особенности)

Лекция (2 часа)

Анатомо-физиологические особенности детей раннего возраста и их влияние на клиническое течение инфекционных болезней.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Возрастные анатомо-физиологические особенности детей раннего возраста, определяющие восприимчивость к инфекционным заболеваниям и особенности формирования клинических симптомов.

Незрелость механизмов врожденного и адаптивного иммунного ответа, особенности пассивного материнского иммунитета и становления собственной иммунной защиты ребенка.

Особенности терморегуляции и обмена веществ у детей раннего возраста; причины быстрого развития гипертермии, гипотермии и метаболических нарушений при инфекционном процессе.

Возрастные особенности водно-электролитного обмена и функции почек; высокий риск обезвоживания и нарушений кислотно-основного состояния при лихорадке, рвоте и диарее.

Анатомо-физиологические особенности органов дыхания и причины быстрого развития дыхательной недостаточности при инфекциях респираторного тракта.

Особенности сердечно-сосудистой системы и гемодинамических реакций у детей раннего возраста при интоксикации, обезвоживании и системном инфекционном процессе.

Особенности желудочно-кишечного тракта, печени и системы пищеварения; влияние возраста на клиническую выраженность диспепсических синдромов и переносимость инфекционного процесса.

Возрастные особенности центральной нервной системы и гематоэнцефалического барьера; клиническая значимость вялости, отказа от еды, судорог, изменения сознания и других неспецифических проявлений инфекции.

Принципы клинической оценки тяжести инфекционного заболевания у ребенка раннего возраста с учетом возрастных норм, темпа ухудшения состояния и риска осложненного течения.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Возрастные особенности клинических проявлений и синдромная оценка инфекционных заболеваний у детей раннего возраста.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Особенности сбора анамнеза заболевания, жизни и эпидемиологического анамнеза у ребенка раннего возраста с учетом сведений, получаемых от законного представителя.

Возрастная специфика оценки общего состояния, сознания, поведения, аппетита, сна, температуры тела и реакции ребенка на осмотр.

Клиническая оценка дыхательной системы у детей раннего возраста: частота дыхания, признаки обструкции, дыхательной недостаточности и особенности аускультативной картины.

Оценка гемодинамики, периферической перфузии, водного баланса и признаков обезвоживания с учетом возрастных физиологических особенностей.

Особенности инфекционно-токсического, катарального, гастроинтестинального, экзантемного, менингеального и других ведущих синдромов в раннем детском возрасте.

Признаки неблагоприятного и осложненного течения инфекции, требующие расширения обследования и неотложной оценки состояния.

Практико-ориентированные задания:

Провести структурированный анализ учебного клинического случая ребенка первого года жизни с лихорадкой. Выделить сведения анамнеза и объективного осмотра, которые имеют наибольшее диагностическое значение именно с учетом возраста. Ожидаемый результат - заполненная карта клинико-анамнестической оценки с перечнем ведущих синдромов и факторов риска тяжелого течения.

По предложенным данным осмотра ребенка раннего возраста оценить состояние дыхательной, сердечно-сосудистой и нервной систем, признаки нарушения гидратации и периферической перфузии. Отделить возрастную физиологическую норму от патологических изменений. Ожидаемый результат - структурированное заключение по функциональному состоянию органов и систем.

Разобрать клиническую ситуацию с неспецифическим началом инфекционного заболевания: вялость, снижение аппетита, нарушение сна и изменение поведения без выраженной локальной симптоматики. Сформировать перечень диагностически значимых признаков и определить, какие синдромы необходимо исключить в первую очередь. Ожидаемый результат - схема синдромного поиска и перечень признаков настороженности.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Повторить основные возрастные нормы частоты дыхания, частоты сердечных сокращений, температуры тела и других показателей, используемых при оценке состояния детей раннего возраста.

Подготовить краткую характеристику возрастных особенностей иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной и мочевыделительной систем у детей первых лет жизни.

Повторить клинические признаки обезвоживания, дыхательной недостаточности, нарушения периферической перфузии и поражения центральной нервной системы у детей.

Составить перечень вопросов законному представителю, необходимых для сбора анамнеза у ребенка раннего возраста с предполагаемым инфекционным заболеванием.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационной задачи.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Диагностическая тактика при инфекционных заболеваниях у детей раннего возраста с учетом возрастных особенностей.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Алгоритм обследования ребенка раннего возраста с лихорадкой и отсутствием четкого очага инфекции.

Выбор лабораторных исследований с учетом возраста, клинического синдрома, тяжести состояния и предполагаемой локализации инфекционного процесса.

Интерпретация результатов общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимических показателей и других лабораторных данных с учетом возрастных референсных особенностей.

Показания к инструментальному обследованию и консультациям врачей-специалистов у ребенка раннего возраста с инфекционным заболеванием.

Дифференциальная диагностика инфекционной и неинфекционной патологии при неспецифических симптомах у детей раннего возраста.

Формулировка предварительного и клинического диагноза с учетом ведущего синдрома, тяжести состояния, осложнений и сопутствующих состояний.

Практико-ориентированные задания:

Для клинической ситуации с лихорадкой у ребенка раннего возраста составить последовательный план диагностического поиска: уточнение анамнеза, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные исследования, показания к консультациям специалистов. Ожидаемый результат - алгоритм обследования с обоснованием каждого этапа.

Интерпретировать учебный набор лабораторных показателей ребенка раннего возраста, сопоставив их с клинической картиной и возрастными особенностями. Выделить показатели, поддерживающие инфекционную природу заболевания, признаки возможного осложненного течения и данные, требующие повторной оценки. Ожидаемый результат - письменное диагностическое заключение.

Провести дифференциальный разбор двух клинических случаев с одинаковым ведущим симптомом, но различной этиологией. Сопоставить возраст, анамнез, объективные признаки и результаты дополнительных исследований, сформулировать

диагностические гипотезы и определить критерии их подтверждения или исключения. Ожидаемый результат - сравнительная дифференциально-диагностическая таблица и обоснованный предварительный диагноз.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Повторить последовательность клинического обследования ребенка раннего возраста с инфекционным заболеванием.

Подготовить перечень лабораторных и инструментальных методов, наиболее часто используемых для уточнения источника инфекции и оценки тяжести состояния у детей раннего возраста.

Повторить принципы интерпретации результатов исследования крови и мочи с учетом возрастных особенностей.

Составить схему дифференциальной диагностики лихорадки без очевидного очага инфекции у ребенка раннего возраста.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационной задачи.

Самостоятельная работа (15 часов)

Самостоятельная работа 1 (4 часа)

Задание: Подготовить систематизированную характеристику анатомо-физиологических особенностей детей раннего возраста, влияющих на течение инфекционных заболеваний. Для иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта и механизмов терморегуляции указать возрастную особенность, ее клиническое значение при инфекционном процессе и возможное диагностическое следствие. Завершить работу кратким выводом о том, почему одинаковая инфекционная нозология может иметь различную клиническую выраженность у ребенка раннего возраста и у пациента старшего возраста. Ожидаемый результат - развернутая таблица «Анатомо-физиологическая особенность - клиническое значение - диагностический ориентир» и аналитический вывод.

Форма самостоятельной работы: сравнительно-аналитическая таблица и письменный вывод.

Самостоятельная работа 2 (4 часа)

Задание: Разработать алгоритм первичной клинической оценки ребенка раннего возраста с предполагаемым инфекционным заболеванием. В алгоритме последовательно отразить сбор анамнеза у законного представителя, оценку эпидемиологических факторов, определение общего состояния, физикальное обследование органов и систем, выявление ведущих инфекционных синдромов, признаков обезвоживания, дыхательной недостаточности, нарушения гемодинамики и поражения центральной нервной системы. Для каждого этапа указать, какой результат должен быть получен и каким образом он

влияет на дальнейшую диагностическую тактику. Ожидаемый результат - пошаговый диагностический алгоритм и краткая памятка по признакам неблагоприятного течения.

Форма самостоятельной работы: диагностический алгоритм и памятка.

Самостоятельная работа 3 (4 часа)

Задание: Выполнить дифференциально-диагностический разбор трех учебных клинических ситуаций у детей раннего возраста: лихорадка без очевидного очага инфекции, респираторный синдром с признаками дыхательной недостаточности, гастроинтестинальный синдром с риском обезвоживания. Для каждой ситуации выделить возрастные факторы, изменяющие клиническую картину, сформулировать ведущие синдромы, предложить перечень необходимых лабораторных и инструментальных исследований и определить признаки, требующие срочного расширения обследования. Ожидаемый результат - три структурированные карты клинического разбора и сводная таблица диагностических ориентиров.

Форма самостоятельной работы: карты клинического разбора и сводная диагностическая таблица.

Самостоятельная работа 4 (3 часа)

Задание: Подготовить комплексный отчет по клиническому случаю ребенка раннего возраста с инфекционным заболеванием. В работе представить сведения анамнеза заболевания и жизни, эпидемиологический анамнез, результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей, ведущие клинические синдромы, интерпретацию предложенных лабораторных и инструментальных данных, дифференциальную диагностику и обоснование предварительного клинического диагноза. Отдельно указать, какие признаки в данном случае обусловлены возрастными анатомо-физиологическими особенностями и каким образом они влияют на диагностическое решение. Ожидаемый результат - структурированный отчет с итоговым диагностическим заключением и схемой дальнейшего обследования.

Форма самостоятельной работы: отчет по клиническому случаю с диагностическим заключением и схемой обследования.

Тема 4. Особенности течения инфекционных болезней у детей с коморбидными состояниями

Лекция (2 часа)

Коморбидные состояния как фактор, модифицирующий клиническое течение, диагностику и прогноз инфекционных заболеваний у детей.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Понятие коморбидности в педиатрической практике; основные группы хронических заболеваний и патологических состояний, способных изменять течение инфекционного процесса у ребенка.

Механизмы влияния хронической соматической патологии, врожденных пороков развития, иммунных нарушений, недостаточности питания и других фоновых состояний на восприимчивость к инфекциям и выраженность клинических проявлений.

Особенности инфекционных заболеваний у детей с хронической патологией органов дыхания: риск тяжелого течения, декомпенсации основного заболевания и затруднения клинической интерпретации респираторных симптомов.

Особенности течения инфекций у детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями и врожденными пороками сердца; диагностическая оценка гемодинамических нарушений и признаков сердечной недостаточности на фоне инфекции.

Инфекционные заболевания у детей с хроническими заболеваниями почек, печени и желудочно-кишечного тракта; влияние исходных функциональных нарушений на клиническую картину и лабораторные показатели.

Особенности инфекционного процесса у детей с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, онкогематологическими заболеваниями и иммуносупрессией; вероятность атипичного, затяжного и осложненного течения.

Влияние неврологических заболеваний, эндокринной патологии, ожирения, дефицита питания и других коморбидных состояний на клиническую оценку ребенка с инфекционным заболеванием.

Принципы дифференциальной диагностики инфекционного заболевания и декомпенсации фоновой патологии; оценка причин вновь появившихся симптомов и изменений лабораторных показателей.

Стратификация риска осложненного течения инфекционного заболевания у ребенка с коморбидностью и определение показаний к расширенному обследованию, консультациям врачей-специалистов и динамическому наблюдению.

Практические занятия (4 часа)

Практическое занятие 1 (2 часа)

Клинико-anamnestическая и синдромная оценка инфекционного заболевания у ребенка с коморбидной патологией.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Особенности сбора анамнеза у ребенка с хроническим заболеванием: характер и степень компенсации фоновой патологии, постоянная терапия, перенесенные госпитализации, иммунопрофилактика и предшествующие инфекционные эпизоды.

Выявление факторов риска тяжелого и осложненного течения инфекции, связанных с возрастом, основным заболеванием, иммунным статусом, нутритивным состоянием и проводимой терапией.

Физикальное обследование ребенка с учетом исходных изменений органов и систем и необходимость сопоставления полученных данных с известным базовым состоянием пациента.

Разграничение симптомов острого инфекционного процесса, проявлений хронического заболевания и признаков его декомпенсации.

Выделение ведущих инфекционных синдромов и признаков органной дисфункции у детей с коморбидными состояниями.

Клинические признаки, требующие неотложной оценки и расширения диагностического поиска у ребенка с фоновой патологией.

Практико-ориентированные задания:

Провести структурированный разбор учебного клинического случая ребенка с хроническим заболеванием органов дыхания и острым инфекционным процессом.

Разделить выявленные жалобы и объективные признаки на проявления фоновой патологии, признаки инфекции и признаки возможной декомпенсации. Ожидаемый результат - заполненная клиничко-диагностическая карта с выделением ведущих синдромов и факторов риска.

По предложенным анамнестическим данным ребенка с врожденным пороком сердца определить сведения, имеющие значение для оценки инфекционного эпизода: исходная переносимость нагрузки, наличие сердечной недостаточности, постоянная терапия, предшествующие госпитализации и особенности вакцинации. Ожидаемый результат - структурированный перечень диагностически значимых данных и вопросов для уточнения анамнеза.

Разобрать клиническую ситуацию у ребенка с иммуносупрессией и маловыраженной локальной симптоматикой. Определить признаки, при которых отсутствие типичной воспалительной реакции не исключает тяжелого инфекционного процесса. Ожидаемый результат - схема клинической настороженности и перечень показаний к расширенному обследованию.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Повторить основные группы коморбидных состояний у детей, способных изменять течение инфекционных заболеваний.

Подготовить перечень анамнестических данных, обязательных при обследовании ребенка с хронической соматической патологией и признаками инфекции.

Повторить клинические признаки декомпенсации хронической дыхательной и сердечно-сосудистой патологии у детей.

Составить таблицу факторов риска тяжелого инфекционного процесса у детей с иммунными нарушениями, хроническими заболеваниями и недостаточностью питания.

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационной задачи.

Практическое занятие 2 (2 часа)

Диагностическая тактика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей с коморбидными состояниями.

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Формирование диагностической гипотезы с учетом одновременно протекающего инфекционного заболевания и фоновой патологии.

Обоснование объема лабораторных исследований с учетом исходных изменений показателей крови, функции почек, печени, электролитного состава и других параметров при хронических заболеваниях.

Выбор инструментальных исследований при подозрении на осложнение инфекции или декомпенсацию коморбидного состояния.

Интерпретация лабораторных и инструментальных данных в динамике с учетом индивидуального исходного уровня показателей у ребенка с хроническим заболеванием.

Показания к консультациям врачей-специалистов и обеспечение преемственности диагностического процесса при сочетании инфекционной и соматической патологии.

Дифференциальная диагностика осложненного инфекционного процесса, обострения или декомпенсации хронического заболевания и нежелательных реакций на проводимую терапию.

Формулировка клинического диагноза с отражением основного инфекционного заболевания, осложнений и сопутствующих состояний.

Практико-ориентированные задания:

Для учебного случая ребенка с хроническим заболеванием почек и лихорадкой составить план лабораторного и инструментального обследования. Для каждого исследования указать диагностическую цель и особенности интерпретации результата с учетом фонового заболевания. Ожидаемый результат - обоснованный диагностический алгоритм.

Интерпретировать предложенный набор клинических и лабораторных данных ребенка с хроническим заболеванием печени и острым инфекционным синдромом. Определить, какие изменения могут быть исходно связаны с коморбидностью, какие свидетельствуют о новом инфекционном процессе, а какие требуют исключения осложнения. Ожидаемый результат - письменное заключение с дифференциально-диагностическим обоснованием.

Провести сравнительный разбор двух клинических ситуаций: инфекционное заболевание с ухудшением фоновой патологии и декомпенсация хронического заболевания без убедительных признаков инфекции. Сформулировать критерии разграничения, определить необходимые дополнительные исследования и сформулировать предварительный диагноз. Ожидаемый результат - сравнительная таблица и диагностическое заключение.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Повторить принципы лабораторной диагностики инфекционных заболеваний и факторы, способные изменять интерпретацию результатов у детей с хронической патологией.

Подготовить перечень показаний к инструментальным исследованиям при инфекционном заболевании у ребенка с поражением дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной или печеночной системы.

Повторить критерии оценки тяжести состояния и органной дисфункции у ребенка с коморбидностью.

Составить схему дифференциальной диагностики «инфекция - обострение основного заболевания - осложнение - нежелательная реакция на терапию».

Формы текущего контроля успеваемости: тестирование, устный опрос, решение ситуационной задачи.

Самостоятельная работа (10 часов)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание: Составить систематизированную таблицу по основным группам коморбидных состояний у детей: хронические заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, почек, печени, неврологические заболевания, иммунодефицитные и онкогематологические состояния, эндокринная патология, ожирение и дефицит питания. Для каждой группы указать, каким образом фоновое состояние может изменять клиническое течение инфекции, какие симптомы требуют особой настороженности и какие диагностические данные необходимо оценивать в динамике. Ожидаемый результат -

таблица «Коморбидное состояние - особенности инфекционного процесса - диагностические ориентиры».

Форма самостоятельной работы: сравнительно-аналитическая таблица.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание: Разработать алгоритм сбора анамнеза и первичного физикального обследования ребенка с инфекционным заболеванием на фоне хронической патологии. В алгоритме отразить сведения об основном заболевании, степени его компенсации, постоянной терапии, вакцинации, предшествующих инфекциях, госпитализациях и исходных функциональных ограничениях. Отдельно указать признаки, позволяющие заподозрить декомпенсацию фонового состояния или осложненное течение инфекции. Ожидаемый результат - пошаговый алгоритм и краткая памятка диагностической настороженности.

Форма самостоятельной работы: диагностический алгоритм и памятка.

Самостоятельная работа 3 (2 часа)

Задание: Выполнить дифференциально-диагностический разбор учебного случая ребенка с хронической респираторной или сердечно-сосудистой патологией и признаками острой инфекции. Разделить симптомы на связанные с инфекционным процессом, исходным состоянием и возможной декомпенсацией, определить необходимые дополнительные исследования и сформулировать критерии оценки тяжести. Ожидаемый результат - карта клинического разбора и дифференциально-диагностическая таблица.

Форма самостоятельной работы: карта клинического разбора и дифференциально-диагностическая таблица.

Самостоятельная работа 4 (2 часа)

Задание: Проанализировать учебный клинический случай инфекционного заболевания у ребенка с иммунодефицитным состоянием или иммуносупрессией. Определить, какие признаки могут быть стертыми или атипичными, какие инфекционные осложнения необходимо исключать в первую очередь, какие лабораторные и инструментальные исследования следует обосновать и какие результаты требуют срочной переоценки состояния. Ожидаемый результат - аналитическая записка с алгоритмом расширенного диагностического поиска.

Форма самостоятельной работы: аналитическая записка и алгоритм диагностического поиска.

Самостоятельная работа 5 (2 часа)

Задание: Подготовить комплексный отчет по клиническому случаю ребенка с инфекционным заболеванием и коморбидным состоянием. Представить анамнез заболевания и жизни, эпидемиологический анамнез, характеристику фоновой патологии, результаты физикального обследования, ведущие синдромы, интерпретацию дополнительных исследований, дифференциальную диагностику и обоснование клинического диагноза. Отдельно отразить, каким образом коморбидность изменила

клиническую картину и диагностическую тактику. Ожидаемый результат - структурированный отчет с итоговым диагностическим заключением.

Форма самостоятельной работы: отчет по клиническому случаю с диагностическим заключением.

5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Внутриутробные инфекции	ОПК-4: И.ОПК-4.1 ПК-1: И.ПК-1.1, И.ПК-1.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	TORCH-инфекции (тератогенное действие)	ОПК-4: И.ОПК-4.2, И.ОПК-4.3 ПК-1: И.ПК-1.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Особенности течения инфекционных болезней у детей раннего возраста (анатомо-физиологические особенности)	ОПК-4: И.ОПК-4.1, И.ОПК-4.2 ПК-1: И.ПК-1.1, И.ПК-1.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Особенности течения инфекционных болезней у детей с коморбидными состояниями	ОПК-4: И.ОПК-4.2, И.ОПК-4.3 ПК-1: И.ПК-1.2, И.ПК-1.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ОПК-4, ПК-1 и их индикаторами/дескрипторами.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какой признак отличает внутриутробную инфекцию от внутриутробного инфицирования?

- а) наличие только эпидемиологического риска без изменений у ребенка
- б) наличие клинических и (или) лабораторно-инструментальных проявлений инфекционного процесса у плода или новорожденного
- в) выявление антител класса иммуноглобулина G у новорожденного без других данных
- г) наличие инфекции у матери в анамнезе независимо от состояния ребенка

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между клиническим синдромом и характерным проявлением у новорожденного с внутриутробной инфекцией.

- а) поражение гепатобилиарной системы
- б) поражение центральной нервной системы
- в) гематологический синдром
- г) поражение органов чувств
- 1) судороги и изменения мышечного тонуса
- 2) петехии и тромбоцитопения
- 3) желтуха и увеличение печени
- 4) нарушение слуха или зрения

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите последовательность первичной диагностической оценки новорожденного при подозрении на внутриутробную инфекцию.

- а) определить ведущие клинические синдромы по данным физикального обследования
- б) сформировать предварительную диагностическую гипотезу и определить объем дополнительных исследований
- в) собрать материнский, акушерский, перинатальный и эпидемиологический анамнез
- г) оценить результаты первичных лабораторных и инструментальных исследований

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется одновременное увеличение печени и селезенки?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:

Задача 1.

Новорожденный на вторые сутки жизни. Родился в срок, масса тела 2450 г. Во время беременности у матери на 24-й неделе отмечалось заболевание с лихорадкой и увеличением шейных лимфатических узлов, этиологическая диагностика не проводилась. При осмотре ребенка выявлены желтуха, множественные петехии на коже, увеличение печени и селезенки, мышечная гипотония. Температура тела 37,7 °С.

Вопросы:

1. Какой синдромокомплекс позволяет заподозрить внутриутробную инфекцию?
2. Какие данные анамнеза необходимо дополнительно уточнить у матери?
3. Какие направления физикального обследования ребенка являются приоритетными?
4. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимо назначить на первом этапе?

Задание 3:

Прочитайте вопрос и дайте развернутый обоснованный ответ:

1. Раскройте различия между понятиями «внутриутробное инфицирование» и «внутриутробная инфекция» и укажите, какие данные позволяют перейти от предположения об инфицировании к клиническому диагнозу.

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Внутриутробные инфекции

Самостоятельная работа 1

Содержание задания:

Систематизировать общие сведения о внутриутробных инфекциях на основании учебной литературы и действующих клинических рекомендаций по инфекционным заболеваниям детского возраста. Составить сравнительную таблицу, включающую следующие графы: путь передачи возбудителя, наиболее значимые факторы риска у матери и плода, период возможного инфицирования, основные клинические синдромы у ребенка, диагностически значимые данные анамнеза и первоочередные направления обследования. В таблице необходимо отразить общие закономерности внутриутробного инфекционного процесса без детального разбора тератогенного действия отдельных TORCH-инфекций, которое рассматривается в следующей теме.

Требования к результату:

Представить сравнительную таблицу, в которой последовательно отражены пути передачи, факторы риска, периоды возможного инфицирования, основные клинические синдромы, диагностически значимые сведения анамнеза и первоочередные направления обследования. Таблица должна содержать общие закономерности внутриутробных инфекций без детального разбора отдельных TORCH-инфекций. После таблицы оформить краткий аналитический вывод о признаках, позволяющих заподозрить внутриутробную инфекцию при первичном осмотре. Сведения должны быть логично систематизированы, медицинская терминология использована корректно.

Проверочные вопросы:

1. Какие основные пути передачи возбудителей от матери плоду и новорожденному выделяют при внутриутробных инфекциях?

2. Какие сведения материнского и акушерского анамнеза имеют наибольшее значение для оценки риска внутриутробного инфицирования?
3. Как срок инфицирования влияет на характер возможного поражения плода?
4. Какие клинические синдромы у новорожденного позволяют заподозрить внутриутробную инфекцию?
5. Какие первоочередные направления обследования следует определить при сочетании факторов риска и клинических признаков внутриутробной инфекции?

5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ОПК-4, ПК-1 и их индикаторами/дескрипторами.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Образованию какого процесса при репродукции в клетке способствует возбудитель цитомегалии?

- а) иммунному цитолизу
- б) замедлению митотической активности
- в) образованию гигантских клеток
- г) цитодеструктивным процессам

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие

2. Между путем передачи и его характеристикой:

Варианты:

- а) восходящий
- б) контактный
- в) нисходящий
- г) трансплацентарный

Соотнесите с:

- 1) через маточные трубы
- 2) через цервикальный канал и оболочки плодного яйца
- 3) гематогенно через плацентарный барьер к плоду
- 4) гематогенно и лимфогенно через плацентарный барьер к плоду, при прохождении плода через инфицированные родовые пути

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Этапы развития экзантемы при ветряной оспе

- а) корочка
- б) пятно
- в) везикула

г) папула

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. К какому семейству относится возбудитель цитомегалии?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:

Задача 1. Ребенок, 3-х лет, находился в инфекционном отделении с диагнозом: «Вирусный гепатит». Клиническая симптоматика была обусловлена подостро протекавшим холестатическим гепатитом. Активность гелатоцеллюлярных ферментов была значительно повышена, при этом были выявлены высокие уровни щелочной фосфотазы, холестерина, β -липопротеидов, связанной фракции билирубина. Маркеры вирусного гепатита у ребенка не найдены. Опухоль печени исключена. У матери в крови были найдены антитела к ЦМВ.

Вопросы:

1. Установить диагноз согласно классификации.
2. Ваша тактика обследования в отношении больного.
3. Назначьте лечение.

Задание 3:

Прочитайте вопрос и дайте развернутый обоснованный ответ:

1. Анатомо-физиологическими особенностями детского организма, предрасполагающие к развитию крупа

5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

Показатели оценивания:

Осуществляет сбор анамнеза, жалоб и объективных данных с применением общеклинических методов обследования (И.ОПК-4.1)

Формулирует клинический диагноз на основании анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования (И.ОПК-4.2)

Обеспечивает соблюдение стандартов и алгоритмов диагностики в соответствии с действующими нормативными документами (И.ОПК-4.3)

Критерии оценивания:

Устанавливает контакт с пациентом и корректно формулирует вопросы, способствующие сбору достоверной информации (Д.ОПК-4.1.1)

Проводит целенаправленный сбор анамнеза с учётом индивидуальных, социальных и профессиональных факторов (Д.ОПК-4.1.2)

Осуществляет физикальное обследование с использованием базовых методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (Д.ОПК-4.1.3)

Оформляет результаты сбора анамнеза и обследования в медицинской документации в установленном порядке (Д.ОПК-4.1.4)

Интерпретирует клинические симптомы и сопоставляет их с возможными нозологиями (Д.ОПК-4.2.1)

Назначает обоснованные дополнительные исследования (лабораторные, инструментальные и др.) на основании предварительного диагноза (Д.ОПК-4.2.2)

Обобщает полученные данные и осуществляет дифференциальную диагностику (Д.ОПК-4.2.3)

Формулирует клинический диагноз с обоснованием его соответствия установленным диагностическим критериям (Д.ОПК-4.2.4)

Учитывает клинические рекомендации, протоколы и порядки оказания медицинской помощи при проведении обследования (Д.ОПК-4.3.1)

Применяет алгоритмы обследования в зависимости от состояния пациента и предполагаемой патологии (Д.ОПК-4.3.2)

Соблюдает принципы безопасности и прав пациента при проведении диагностических мероприятий (Д.ОПК-4.3.3)

Обеспечивает преемственность диагностического процесса при взаимодействии с другими специалистами (Д.ОПК-4.3.4)

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

Показатели оценивания:

Полнота и обоснованность сбора клинико-анамнестических и эпидемиологических данных, значимых для диагностики инфекционного заболевания. (И.ПК-1.1)

Правильность физикального обследования и выделения ведущих инфекционных синдромов и признаков осложненного течения. (И.ПК-1.2)

Обоснованность выбора методов обследования, интерпретации результатов и формулирования диагноза с учетом МКБ. (И.ПК-1.3)

Критерии оценивания:

Жалобы, анамнез заболевания и жизни и эпидемиологические факторы риска выявлены полно и без клинически значимых пропусков. (Д.ПК-1.1.1)

Ведущие инфекционные синдромы и признаки осложненного течения определены правильно на основании данных осмотра. (Д.ПК-1.2.2)

Результаты лабораторного и инструментального обследования интерпретированы корректно и использованы для дифференциальной диагностики. (Д.ПК-1.3.3)

5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

Высокий уровень («отлично», «зачтено») – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает,

самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

Достаточный уровень («хорошо», «зачтено») – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено») – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено») – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

90–100% (отлично/зачтено) – высокий уровень компетенций;

75–89% (хорошо/зачтено) – достаточный уровень;

60–74% (удовлетворительно/зачтено) – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1.1. Учебная литература

Перечень основной литературы

Кильдиярова, Рита Рафгатовна (педиатр). Справочник врача-педиатра : согласно Федеральным клиническим рекомендациям / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 286 с. : ил., табл. ; 17 см. Указ. лекарств. средств: с. 268-286. - 2000 экз. - ISBN 978-5-9704-6342-0. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001563154> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Пропедевтика детских болезней : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.02 "Педиатрия" / под ред. А. С. Калмыковой. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 774 с., [16] л. цв. ил. : ил. ; 21 см. - (Учебник). Библиогр.: с. 761-762 (28 назв.). - Предм. указ.: с. 763-774. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-6555-4. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001578079> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Таточенко, Владимир Кириллович (педиатр; 1931-). Педиатру на каждый день - 2022. Лихорадки. Справочник по диагностике и лечению / В. К. Таточенко, М. Д. Бакрадзе ; НМИЦ здоровья детей. - Изд. 9-е. - Москва : НМИЦ здоровья детей, 2022. - 439 с. : ил., табл. ; 21 см. - (Информационные материалы). На 3-й с. указан авт. коллектив: В. К. Таточенко, М. Д. Бакрадзе, А. С. Полякова [и др.]. - Библиогр.: с. 393-425 (394 назв.). - 5000 экз. - ISBN 978-5-6047928-1-0. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001595869> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Учайкин, Василий Федорович (педиатр-инфекционист; 1938-). Инфекционные болезни у детей [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов, обучающихся по инфекционным болезням по специальности "Педиатрия" / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 790 с., 28 с. цв. ил. : ил. ; 21 см. 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-4688-1. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001500261> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шабалов, Николай Павлович (педиатр). Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 томах / Н. П. Шабалов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2021. - 23 см. - (Учебник для вузов). Т. 1. - 2021. - 875 с. : ил., портр. - ISBN 978-5-4461-1804-5. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557096> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шабалов, Николай Павлович (педиатр). Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" : в 2 томах / Н. П. Шабалов. - 9-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2021. - 23 см. - (Учебник для вузов). Т. 2. - 2021. - 895 с. : ил. - Предм. указ.: с. 877-895. - ISBN 978-5-4461-1805-2. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001557097> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шабалов, Николай Павлович (педиатр). Неонатология [Текст: Электронная копия] : учебное пособие для образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего образования по специальности "Педиатрия" : в 2 томах / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - Электронные данные (1 папка: 1 файл оболочки и подкаталоги). - (Москва [Нахимовский проспект, 49] : ЦНМБ Первого МГМУ им. И. М. Сеченова, 2021). - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553275> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Перечень дополнительной литературы

Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия в педиатрии : учебное пособие : руководство для врачей : для использования в образовательном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего и дополнительного образования по специальностям 31.05.02 "Педиатрия" и 31.08.02 "Анестезиология и

реаниматология" / Агавелян Э. Г., Адлер А. В., Амчеславский В. Г. и др. ; под ред. В. В. Лазарева, В. А. Гребенникова. - Москва : Аксиомграфикс юнион, 2020. - 392 с. : ил. ; 24 см. Библиогр. в конце глав. - 2000 экз. - ISBN978-5-6042872-5-5. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001548671> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Желтухи новорожденных : учебное пособие для неонатологов и участковых педиатров / Аксенов Д.В., Ризаева О. А., Лукоянова О. Л.[и др.]. -Москва : [б. и.], 2023. - 32 с. : ил. ; 21 см. Библиогр.: с. 30 (12 назв.). - ISBN978-5-600-03525-6. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001615474> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Иммунопрофилактика инфекционных болезней у недоношенных детей / Союз педиатров России [и др.] ; под редакцией Баранова А. А. [и др.]. -Москва : ПедиатрЪ, 2020. - 51 с. : табл. ; 19 см.- (Методические рекомендации). Библиогр.: с. 43-48 (33 назв.). - 1000 экз. -ISBN 978-5-9500711-3-3. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546704> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Инфекционные болезни: синдромальная диагностика : учебное пособие для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02"Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" / под ред. Н. Д. Юшука, Е. А. Климовой. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 169, [1] с. : ил. ;21 см. - (Учебное пособие). Библиогр.: с. 167-169 (49 назв.). - Предм. указ. в конце кн. - Пер. Загл.: Infectious diseases: syndromal diagnosis : manual. - 500 экз.- ISBN 978-5-9704-5603-3. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001542486> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Неонатология : клинические рекомендации /Российское общество неонатологов, Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины ;под редакцией Н. Н. Володина [и др.]. - Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 319 с. : ил. ; 20 см. Библиогр. в тексте. - Предм. указ.: с. 318-319.- 3000 экз. - ISBN 978-5-9704-6213-3. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001560499> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Неотложные состояния в педиатрии : учебник для медицинских вузов / под редакцией А. В. Прахова, О. В. Халецкой ; Приволжский исследовательский медицинский университет. - Нижний Новгород : Гладкова О. В., 2020. - 391 с. ; 20 см. Библиогр.: с. 371-372 (14 назв.). - 500 экз. -ISBN 978-5-93530-523-9. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553123> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст: Электронная копия] : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования уровня специалитета по направлению подготовки 31.05.02 "Педиатрия" / под ред. А. С. Калмыкова. - Электронные данные (1 папка: 1 файл оболочки и подкаталоги). - 2-е изд., перераб. и доп. - (Москва [Нахимовский проспект, 49] : ЦНМБ,2023). - (Учебник). - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001622077> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Респираторный дистресс у новорожденных / Горбатилов К. В., Иванов С. Л., Мельне О. И. [и др.] ; под ред. М. В. Фомичева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2020.- 533 с. : ил., табл. ; 22 см. Библиогр. в конце разд. - 500 экз. - ISBN978-5-00030-824-0. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001548679> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Сергеев, Юрий Степанович (педиатр). Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) : руководство для врачей / Ю. С. Сергеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 378 с. : табл. ; 21 см. -(Руководство для врачей). Библиогр.: с. 354-378 (253 назв.). - 700 экз. -ISBN 978-5-9704-6292-8. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001563092> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Симованьян, Эмма Мкртичевна. Альфа-герпес вирусные инфекции у детей: инфекция простого герпеса, ветряная оспа, опоясывающий герпес. Клиника, диагностика, лечение, реабилитация : учебное пособие / Э. М. Симованьян, В. Б. Денисенко ; Ростовский государственный медицинский университет, Кафедра детских инфекционных болезней. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2021. - 121 с. : ил. ; 21 см. Библиогр.: с. 120-121 (19 назв.). - 500 экз. -ISBN 978-5-7453-0562-7. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001563351> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Таточенко, Владимир Кириллович (педиатр; 1931-). Иммунопрофилактика-2020 : справочник / В. К. Таточенко, Н. А. Озерецковский. - 14-е изд. -Москва : ПедиатрЪ, 2020. - 383 с. : ил. ; 24 см. 1000 экз. - ISBN 978-5-6042576-6-1. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001554696> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шайтор, Валентина Мироновна. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. -3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,2021. - 670 с. : табл. ; 19 см. Библиогр.: с. 646. - 3000 экз. - ISBN978-5-9704-5947-8. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553983> (дата обращения: 01.02.2026). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=505306>

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=504413>

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=463953>

Федеральный закон от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=500842>

Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний,

представляющих опасность для окружающих»
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=356130>

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р «Об утверждении Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года».
<https://static.government.ru/media/files/onJ3GY3ObDGqLDvrED7AhpLF3ywRRFpp.pdf>

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 2390-р «Об утверждении Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года».
<https://static.government.ru/media/files/Zz7brckXMkAQTZHTA6ixAxly4lhYBEeM.pdf>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» —
<https://publication.pravo.gov.ru/document/0001202306010041>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2025 № 495н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю “инфекционные болезни”» <https://rulings.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-21.08.2025-N-495n/>

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 521н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» <https://rg.ru/documents/2012/11/05/infekcionka-site-dok.html>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.11.2021 № 1079н «Об утверждении Порядка проведения медицинского освидетельствования, включая проведение химико-токсикологических исследований наличия в организме иностранного гражданина или лица без гражданства наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ и их метаболитов, на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, и заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), формы бланка и срока действия медицинского заключения об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также формы, описания бланка и срока действия медицинского заключения о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих»
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=415747>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»
<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=475217>

Приказ Минтруда России от 14.03.2018 № 135н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-инфекционист»».
<http://publication.pravo.gov.ru/document/0001201804030061>

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 “Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней”» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=9&documentId=500057>

Клинические рекомендации «Аскаридоз» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/1003_1

Клинические рекомендации «Бешенство (гидрофобия) у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/979_1

Клинические рекомендации «Болезнь Лайма у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/566_2

Клинические рекомендации «Ботулизм у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/911_1

Клинические рекомендации «Ботулизм у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/697_2

Клинические рекомендации «Бронхит» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/381_3

Клинические рекомендации «Брюшной тиф (инфекция, вызванная *Salmonella Typhi*) у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/494_2

Клинические рекомендации «Вирусные кишечные инфекции (гастроэнтериты) у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/925_1

Клинические рекомендации «Вирусные кишечные инфекции (гастроэнтериты) у детей» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/925_1

Клинические рекомендации «Вирусные менингиты у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/995_1

Клинические рекомендации «Вирусные пневмонии» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/838_1

Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у беременных» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/717_2

Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/79_2

Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/459_2

Клинические рекомендации «Врожденная инфекция, вызванная вирусом простого герпеса [*herpes simplex*]

Клинические рекомендации «Врожденная пневмония» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/905_1

Клинические рекомендации «Врожденная цитомегаловирусная инфекция» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/260_2

Клинические рекомендации «Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/347_2

Клинические рекомендации «Грипп» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/249_2

Клинические рекомендации «Грипп у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/749_2

Клинические рекомендации «Инфекция, специфичная для перинатального периода» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/978_1

Клинические рекомендации «Клещевой вирусный энцефалит у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/567_2

Клинические рекомендации «Клещевой вирусный энцефалит у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/1031_1

Клинические рекомендации «Коклюш у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/1023_1

Клинические рекомендации «Коронавирусная инфекция COVID-19» —
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/1024_1

Клинические рекомендации «Корь» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/563_2.

Клинические рекомендации «Лихорадка Западного Нила» —
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/965_1

Клинические рекомендации «Лямблиоз у детей и взрослых» —
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/839_1

Клинические рекомендации «Менингококковая инфекция»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/1020_1

Клинические рекомендации «Менингококковая инфекция у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/58_2

Клинические рекомендации «Норовирусный гастроэнтерит у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/825_1

Клинические рекомендации «Описторхоз у взрослых и детей» —
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/932_1

Клинические рекомендации «Острый гепатит А (ГА) у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/718_1

Клинические рекомендации «Острый гепатит В (ГВ) у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/672_2

Клинические рекомендации «Острый гепатит В (ОГВ) у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/488_2

Клинические рекомендации «Острый гепатит С (ОГС) у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/771_1

Клинические рекомендации «Острый гепатит С (ОГС) у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/57_2

Клинические рекомендации «Острые кишечные инфекции (ОКИ) у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/875_1

Клинические рекомендации «Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/25_2

Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/724_2

Клинические рекомендации «Пневмония (внебольничная)»
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/714_2

Клинические рекомендации «Простой герпес (ПГ) у взрослых» —
https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/492_2

Клинические рекомендации «Ротавирусный гастроэнтерит у детей»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/755_1

Клинические рекомендации «Сальмонеллез у взрослых»
https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/700_3

Клинические рекомендации «Сальмонеллез у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/703_2

Клинические рекомендации «Сепсис (у взрослых)» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/898_1

Клинические рекомендации «Сепсис у детей» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/953_1

Клинические рекомендации «Сепсис новорождённых» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/912_1

Клинические рекомендации «Сифилис» https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/197_2

Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит В» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/900_1

Клинические рекомендации «Хронический гепатит В (ХГВ) у детей» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/923_1

Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит С» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/516_3

Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/824_1

Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит D (ХВГD) у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/673_2

Клинические рекомендации «Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) у взрослых» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/1009_1

Клинические рекомендации «Шигеллез» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/869_1

Клинические рекомендации «Энтероколит, вызванный *Clostridioides difficile* (C. difficile)» https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/878_1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmccdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ

<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору
Google Chrome - свободно распространяется

LibreOffice - свободно распространяется

Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору

Microsoft Edge – свободно распространяется

Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору

Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

LibreOffice - свободно распространяется

7-Zip - свободно распространяется

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об

организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.