

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Е.С. Богомолова

« 13 » мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.36 Кардиология

Дисциплина: Инфекционные болезни
Вариативная часть Б1.В.ОД.1
36 часов (1 з.е.)

2019

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в формировании универсальных (УК-1) и профессиональных (ПК-1, ПК-5, ПК-9) компетенций врача кардиолога, способного и готового к использованию современных знаний по инфекционным болезням для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Задачи дисциплины:

- Сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи по оказанию медицинской помощи в рамках специальности «кардиология».
- Подготовить специалиста, способного и готового к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, способного успешно решать свои профессиональные задачи, опираясь на знания инфекционных болезней.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «инфекционные болезни» относится к вариативной части блока Б1 (индекс Б1.В.ОД.1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.36 «КАРДИОЛОГИЯ», изучается на 2 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у выпускника формируются универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции (УК-1):

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

Профессиональные компетенции (ПК-1,5,9):

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

Диагностическая деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	Знать: • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

	изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса Уметь: • систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента • анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения Владеть: • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента • методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса		
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания Знать: • этиологию и эпидемиологию инфекционных болезней • правила обследования инфекционного больного, меры профилактики при разных инфекциях Уметь: • собрать анамнез и провести объективное обследование больного с возможным инфекционным заболеванием • провести дифференциальный диагноз между инфекционным и неинфекционным заболеванием Владеть: • методикой обследования инфекционного больного и оценки полученных результатов	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Знать: • особенности инфекционного процесса, основные клинические синдромы инфекционных заболеваний, эпидемиологические особенности в разных группах инфекций Уметь: • выявлять симптомы, синдромы при различных инфекциях, выяснять эпидемиологические данные, определять показания для госпитализации больного Владеть:	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

	• методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов при различных инфекционных заболеваниях, сбора эпидемиологического анамнеза и дополнительного обследования инфекционного больного		
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
	Знать: - главные составляющие здорового образа жизни. - основные факторы риска развития инфекционных заболеваний и меры их профилактики Уметь: - выявлять факторы риска и корректировать их Владеть: - методикой проведения профилактических мероприятий для предупреждения развития и распространения инфекционных болезней	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

5. Распределение трудоемкости дисциплины

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,08	3
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,5	18
Семинары (С)	0,17	6
Научно-исследовательская работа ординатора		
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация зачет		
ИТОГО	1	36

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1.	Принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных болезней.	2	4	14	6	26	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос, кейсы
2.	Основные неотложные состояния в клинике инфекционных болезней и неотложная помощь при них	1	2	4	3	10	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
	ИТОГО	3	6	18	9	36	

Л- лекции

ПЗ – практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с лихорадкой.	2
2.	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	1
	ИТОГО (всего – 3 АЧ)	

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных заболеваний, протекающих с лихорадкой.	2
2.	Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных заболеваний, протекающих с поражением желудочно-кишечного тракта и печени.	2
3.	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях: дегидратационный и инфекционно-токсический шок, печеночная недостаточность и другие.	2
	ИТОГО (всего – 6 АЧ)	

5.5. Темы клинических практических занятий:

№ п/п	Наименование тем клинических практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных болезней: особенности инфекционного процесса, эпидемиологические данные, методы обследования и принципы терапии. Ведущие клинические синдромы при инфекционных заболеваниях.	4
2.	Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний с гастро-интестинальными проявлениями. Кишечные инфекции и инвазии. Вторичное поражение ЖКТ.	3
3.	Диагностика и дифдиагностика заболеваний с желтухой. Хронические вирусные гепатиты. Циррозы печени. Невирусные заболевания печени.	3
4.	Диагностика и дифдиагностика «лихорадящих» заболеваний. Правила обследования «лихорадящего» больного. Понятие «Лихорадка неясного генеза». Терапевтическая тактика.	4
5.	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях.	4
	ИТОГО (всего – 18 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Вид работы	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка к занятию №1 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1
2.	Подготовка к занятию №2 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1
3.	Подготовка к занятию №3 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1
4.	Подготовка к занятию №4 - решение предложенных ситуационных задач.	1

	задач. Курация тематических больных.	
5.	Реферат по неотложным состояниям в практике инфекциониста и неотложной помощи	5
	ИТОГО (всего - 9 АЧ)	

2.Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания и ситуационные задачи

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. Правила выписки реконвалесцента после ангины:

- а) После 7 дней нормальной температуры, не ранее 10 дня болезни
- б) При отсутствии жидкого стула
- в) При нормальных показателях ОАК и ОАМ
- г) При нормальных размерах печени и селезенки

2. Наиболее частый клинический вариант сальмонеллеза:

- а) гастритический, в) гастроэнтероколитический
- б) гастроэнтеритический, г) тифоподобный

3. Обследование лихорадящего больного включает:

- а) исследование гемокультуры
- б) поиск малярийного плазмодия
- в) копроовоскопию
- г) РНГА с сыпнотифозным диагностикумом
- д) анти-ВИЧ
- е) бакисследование материала из ротоглотки на BL

4. Синдром гепатита характеризуют:

- а) жидкий, зловонный стул г) лимфаденопатия
- б) желтуха д) геморрагический синдром
- в) боли в горле е) повышение уровня АлАТ, ФІФА

5. Правила забора испражнений для бакисследования при ОКИ:

- а) в любые сроки болезни в) до начала этиотропной терапии
- г) в стерильную посуду д) после солевого слабительного

6. С какими неинфекционными заболеваниями необходимо дифференцировать шигеллез?

- а) НЯК г) мезентериальный тромбоз
- б) калькулезный холецистит д) острый коронарный синдром
- в) синдром «раздраженной кишки» е) внематочная беременность

Ситуационные задачи:

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В инфекционном отделении находится больной 45-ти лет, госпитализированный по поводу подозрения на инфекционный мононуклеоз. Обращает на себя внимание увеличение шейных лимфатических узлов, их деревянистая плотность. При рентгенологическом обследовании выявлены увеличенные лимфоузлы средостения.
В	1	Есть ли основания для указанного диагноза? Обоснуйте свое мнение.
Э	-	Оснований для диагноза «инфекционный мононуклеоз» нет. Возраст больного, отсутствие цикличности заболевания, проявлений

		общетоксического синдрома, изолированное поражение лимфатических узлов, их плотная консистенция, вовлечение в патологический процесс внутригрудных узлов позволяют усомниться в диагнозе.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично правильный: не учтены основные особенности инфекционного процесса
P0	-	Ответ неверный: обоснован диагноз «мононуклеоз»
B	2	Какие анамнестические, клинические, эпидемиологические и лабораторные данные могли бы свидетельствовать в пользу мононуклеоза?
Э	-	Молодой возраст (до 30 лет), развитие лимфаденопатии после продромального периода с явлениями катарального и тонзиллярного синдромов, признаки общетоксического синдрома, гепатоспленомегалия, системное увеличение лимфоузлов, их эластичная консистенция; общение в молодежной компании, половые связи, контакт с больными мононуклеозом; умеренный лейкоцитоз, лимфоцитоз, атипичные мононуклеары, повышение уровня АЛТ
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично правильный: не указаны некоторые из особенностей мононуклеоза
P0	-	Ответ неверный: не названы характерные черты мононуклеоза
B	3	Назначьте обследование больному
Э	-	Пациенту рекомендовано: ОАК, обзорная рентгенограмма легких в двух проекциях, МСКТ, УЗИ ОБП и лимфоузлов, резекция наиболее плотного лимфоузла с последующим гистологическим исследованием
P2	-	План обследования составлен верно
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако не названы один или два дополнительных метода обследования из списка.
P0	-	Не названы три и более дополнительных метода обследования или план дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Какое заболевание предположительно Вы диагностируете у пациента?
Э	-	Лимфопролиферативное заболевание – лимфома?, ЛГМ?
P2	-	Предположение верно
P1	-	Ответ частично верный: предложены в качестве возможных и инфекционные заболевания
P0	-	Ответ неверный: предложены только инфекционные заболевания
B	5	Определите тактику врача.
Э	-	Консультация гематолога, онколога; перевод больного в специализированный стационар
P2	-	Тактика врача определена верно
P1	-	Тактика врача частично верна, не предусмотрены консультации специалистов.

P0	-	Ответ неверный. Предложено лечение в условиях инфекционного стационара
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	На лечении в терапевтическом отделении находится продавец зоомагазина с клиникой правосторонней пневмонии. Проводимая антибактериальная и патогенетическая терапия эффекта не дает, при бакисследовании мокроты этиологически-значимых микроорганизмов не выявлено.
В	1	О каких заболеваниях необходимо подумать? Предложите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Туберкулез легких, микоплазменная пневмония, орнитоз. Наиболее вероятен орнитоз.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ частично верный: указаны не все вероятные заболевания
P0	-	Ответ неверный: не названы вероятные варианты диагноза.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Неэффективность традиционной антибактериальной терапии позволяет усомниться в правильности рабочего диагноза и заставляет предположить необычную этиологию поражения легких. Этому мнению соответствуют и результаты бактериологического исследования. Данные эпидемиологического анамнеза (работа в зоомагазине и возможный контакт с птицами) свидетельствуют в пользу орнитоза.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован неполностью: отсутствует обоснование одной из нозологических форм или обоснование одной из нозологических форм дано неверно.
P0	-	Диагноз не обоснован
В	3	Какие антимикробные препараты являются предпочтительными?
Э	-	Препаратом выбора при лечении орнитоза являются препараты группы тетрациклина. Альтернативный вариант - фторхинолоны, аминогликозиды
P2	-	Ответ верный
P1	-	Ответ частично верный: названы не все группы препаратов
P0	-	Ответ неверный: не названы необходимые антибактериальные препараты

Кейс: изучите ситуацию и ответьте на предложенные вопросы

Участковый терапевт с 25-летним стажем Ирина Сергеевна 10-го мая была вызвана для оказания помощи на дому к пациенту Яшкову Владимиру, 37-ми лет. На 3-ий день болезни он предъявлял жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, головокружение, снижение аппетита, обильный, жидкий, водянистый стул. Из анамнеза выяснено, что температура не повышалась, тошноты и рвоты не было, боли в животе

не беспокоили. При осмотре доктор обратила внимание на бледность кожи, сухой обложенный язык, хриплый голос пациента. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, урчащий по ходу тонкого кишечника, спазмированных участков не обнаружено. Увеличена печень, имеющая плотноватую консистенцию. Выявлены тахикардия, снижение артериального давления. Ирина Сергеевна проанализировала анамнестические и клинические данные и предположила наличие у больного кишечной инфекции. А некоторые особенности течения болезни настолько насторожили врача, что она решила безотлагательно отправить Владимира в инфекционный стационар. Поскольку телефона у Яшкова не было, Ирина Сергеевна велела пациенту оставаться дома, а сама ушла в поликлинику, оттуда вызвала машину «Скорой помощи» и доложила главному врачу о выявлении случая холеры.

В течение часа больной был доставлен в инфекционный стационар. В приемном отделении осмотрен стул – каловый, жидкий, без патологических примесей. Дополнительно из анамнеза выяснено: больной живет один, последние 10 дней не работал (майские праздники), ежедневно употреблял алкоголь (1-2 бутылки водки в день), практически ничего не ел, иногда пьет сырую водопроводную воду; из города не выезжал, о возможных контактах с инфекционными больными не знает.

Результаты проведенной cito бактериоскопии и реакции иммобилизации позволили усомниться в диагнозе «Холера». На следующий день стали известны данные бактериологического исследования испражнений – холерный вибрион не обнаружен. Через неделю больной был выписан из стационара с диагнозом: острый энтерит, неинфекционный.

Администрацией поликлиники был объявлен выговор участковому терапевту Ирине Сергеевне за гипердиагностику особоопасной инфекции.

Вопросы:

1. Что позволило участковому терапевту заподозрить у Владимира холеру? Вспомните особенности патогенеза данного заболевания и поясните их связь с клиническими проявлениями.
2. В чем важность собранного анамнеза, в том числе анамнеза жизни и эпидемиологического анамнеза? Как дополнительная информация могла бы изменить сценарий в данном случае?
3. На какие еще клинические проявления стоило бы обратить внимание доктору? Как это могло бы помочь в ходе диагностического поиска?
4. В чем тактически ошиблась участковый терапевт?
5. О каких лабораторных исследованиях идет речь в задаче? Что еще Вы могли бы порекомендовать для уточнения диагноза?
6. Какие инфекционные и неинфекционные заболевания могут быть включены в круг диагностического поиска при обсуждении больного Яшкова?
7. Какой диагноз представляется Вам наиболее вероятным в приведенном случае?
8. Согласны ли Вы с действиями администрации поликлиники по отношению к участковому терапевту?

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Инфекционные болезни. Национальное руководство/ под ред. Н.Д Ющука, Ю.Я. Венгерова.-М., 2018.

2.	Юшук Н.Д., Климова Е.А. Инфекционные болезни: синдромальная диагностика. Учебное пособие. ГЭОТАР-Медиа, 2020
3.	Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей. ГЭОТАР-Медиа, 2018

7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник, 2-е издание. М., 2013.
2.	Николас А. Бун, Ник Р. Колледж и др. (ред.) Внутренние болезни по Девидсону. Инфекционные и кожные заболевания. Учебное пособие/ пер. с англ. под.ред. Пака Д.Д., Еровиченкова А.А.-М., 2010.
3.	Лысенко А.Я., Владимова М.Г. Клиническая паразитология. «Женева»-2002.
4.	Казанцев А.П., Зубик Т.М. и др. - Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: руководство для врачей. – М., 1999.
5.	Савельев В.С., Гельфанд Б.Р. Сепсис: классификация, клинко-диагностическая концепция и лечение. Практическое руководство.- 2010.
6.	Воробьева Н.Н. Клиника, лечение и профилактика иксодовых клещевых боррелиозов. Под редакцией профессора Э.И.Коренберга – Пермь, Урал-Пресс, 1998
7.	Богословская Е.В., Гушин А.Е., Белошицкий Г.В. Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Бином, 2016
8.	Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников. ГЭОТАР-Медиа, 2016
9.	Покровский В.В., Беляева В.В., Афонина Л.Ю. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа, 2013
10.	Учайкин В.Ф., Смирнов А.В., Чердниченко Т.В. Инфекционная гепатология. Руководство для врачей. ГЭОТАР-Медиа, 2014

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Собчак Д.М., Корочкина О.В. и др. Острые кишечные инфекции: актуальные вопросы клиники, дифференциальной диагностики, лечения. Н.Новгород, Издательство НижГМА, 2017
2.	Собчак Д.М., Корочкина О.В. и др. Гельминтозы: актуальные вопросы клиники, диагностики, лечения. Учебное пособие. Н.Новгород, Издательство НижГМА, 2017
3.	Собчак Д.М., Хряева О.Л. и др. ВЭБ-инфекция: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. Н.Новгород, Издательство НижГМА, 2017
4.	Корочкина О.В., Собчак Д.М. Пневмония как инфекционное заболевание (учебное пособие) Нижний Новгород, Издательство НГМА, 2009 год

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

1. Доступы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электрон. ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
1.	Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
2.	Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
3.	Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»	Национальные руководства по всем направлениям медицины, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ, последние публикации в зарубежных журналах с краткими аннотациями на русском языке.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
4.	«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
5.	Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	Не ограничено
6.	Международная	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным,	С компьютеров ПИМУ доступ свободный	С компьютер

	научнометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	[Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	ов ПИМУ доступ свободный
7.	Полнотекстовая база данных периодических изданий американского издательства «Wiley»	Журналы ежегодно занимают лидирующие позиции в Journal Citation Report и обладают высокими импакт-факторами. Контент представлен более 1600 наименованиями научных журналов по различным дисциплинам, в т.ч. по медицине и естественным наукам. Хронологический охват: 2015-2019 гг.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: www.onlinelibrary.wiley.com	До 31 декабря 2019 года
8.	БД Medline Complete компании EBSCO	База данных – крупнейший источник полнотекстовых медицинских и биомедицинских документов, индексируемых в MEDLINE. Включает полные тексты 2555 самых известных журналов по медицине начиная с 1865 года: биомедицина, биоинженерия, доклинические исследования, психология, система здравоохранения, питание, фармацевтика и др.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: www.search.ebscohost.com	До 31 декабря 2019 года
9.	Электронная библиотека издательства «ЮРАЙТ»	Ресурс представлен новейшими изданиями по различным отраслям знаний (естественные, гуманитарные, общественные науки, педагогика, языкознание и т.д.).	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: https://biblio-online.ru/	До 31 декабря 2019 года

3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
1	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
4.	Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
5.	Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал в учебном корпусе №8 ФГБОУ ВО «ПИМУ» МЗ РФ.
2. 3 учебных комнаты для проведения клинических практических занятий в учебном корпусе 8
3. Работа с пациентами осуществляется в палатах инфекционных стационаров, непосредственно у постели больного

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2. Набор слайдов, Слайдоскоп, фотографии, рисунки, иллюстрированные учебные альбомы
3. ПК, мультимедийные наглядные материалы, видеоролики
4. Архивные и учебные истории болезни
5. Учебные препараты (гельминты, дифтерийные пленки и пр.)
6. Комплект электронных презентаций по лекционным темам, комплект результатов лабораторных и инструментальных исследований, таблицы