

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, профессор
Е.С. Богомолова

« 28 » 09 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.43 Нефрология

Дисциплина: Инфекционные болезни
Базовая часть Б1.Б.5
36 часов (1 з.е.)

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.43 «Нефрология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1085

Разработчик рабочей программы:

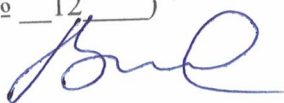
Хряева Ольга Львовна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры инфекционных болезней

Рецензенты:

1. Минаева С.В. - кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии, микробиологии и доказательной медицины ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
2. Михайлова Е.А - кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинической медицины института биологии и биомедицины ФГАОУ ВО «Нижегородский Государственный Университет им.Н.И.Лобачевского».

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры инфекционных болезней (протокол от « 27 » апреля 2021 г. № 12)

Заведующий кафедрой



В.В.Краснов

« 27 » апреля 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления



Л.В. Ловцова

(подпись)

« 24 » 09 2021 г.

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-специалиста в области нефрологии, 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 скорой медицинской помощи в рамках специальности «Нефрология».
- 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 базовой части блока Б1 (Б.1.Б.5) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 «Нефрология», изучается на 1 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:	Лекции,	Тесты,

	• методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических 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	семинары, практические занятия, самостоятельная работа	опрос, ситуационные задачи
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	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

	обследование больного с возможным инфекционным заболеванием • провести дифференциальный диагноз между инфекционным и неинфекционным заболеванием Владеть: • методикой обследования инфекционного больного и оценки полученных результатов		
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: • методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов при различных инфекционных заболеваниях, сбора эпидемиологического анамнеза и дополнительного обследования инфекционного больного	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи
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
Лабораторные практикумы (ЛП)		
Практические занятия (ПЗ)	0,5	18
Клинические практические занятия (КПЗ)		

Семинары (С)	0,17	6
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация		
Зачет		
ИТОГО	1	36

Л – лекции

ПЗ – практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

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

п/№	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)							Оценочные средства
		Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СР	всего	
1.	Общие принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных заболеваний.	1		9		3	5	18	Тесты, ситуационные задачи, опрос
2.	Основные неотложные состояния в клинике инфекционных болезней и неотложная помощь при них	2		9		3	4	18	Тесты, ситуационные задачи, опрос
	ИТОГО	3		18		6	9	36	

5.3. Темы лекций:

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

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Синдромальная диагностика инфекционных заболеваний. Причины развития неотложных состояний у инфекционных больных	3
2.	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях: дегидратационный и инфекционно-токсический шок, почечная, печеночная недостаточность и другие.	3
	ИТОГО (всего - 6 АЧ)	

5.5. Темы практических занятий:

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Принципы диагностики и дифференциальной диагностики инфекционных болезней: особенности инфекционного процесса, эпидемиологические данные, методы обследования и принципы терапии. Ведущие клинические синдромы при инфекционных заболеваниях.	4,5
2.	Диагностика и дифдиагностика инфекций с поражением мочевыделительной системы	4,5
3.	Диагностика и дифдиагностика «лихорадящих» заболеваний. Правила обследования «лихорадящего» больного. Понятие «Лихорадка неясного генеза». Терапевтическая тактика.	4
4.	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях. Варианты почечной недостаточности в клинике инфекционных болезней	5
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка к занятию №1 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1 1
2.	Подготовка к занятию №2 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1 1
3.	Подготовка к занятию №3 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1 1
4.	Подготовка к занятию №4 - решение предложенных ситуационных задач. Курация тематических больных.	1,5 1,5
	ИТОГО (всего - 9 АЧ)	

6. 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. Основные синдромы ГЛПС
 - а) гастритический,
 - б) геморрагический

- в) нефротический
- г) гепатит

3. Обследование лихорадящего больного включает:

- а) исследование гемокультуры
- б) поиск малярийного плазмодия
- в) копроовоскопию
- г) РНГА с сыпнотифозным диагностикумом
- д) анти-ВИЧ
- е) бакисследование мочи

4. При лептоспирозе поражение почек сочетается с

- а) диареей
- б) лимфаденопатией
- в) желтухой
- г) геморрагическим синдромом

5. Варианты почечной недостаточности при инфекционных заболеваниях:

- а) преренальная
- б) ренальная
- в) постренальная
- г) все перечисленные

6. К развитию ОПН могут приводить

- а) холера
- б) лептоспироз
- в) синдром «раздраженной кишки»
- г) ГЛПС
- д) сыпной тиф
- е) аденовирусная инфекция

7. Изменения в анализе мочи, характерные для олигоанурического периода ГЛПС

- а) повышение удельного веса
- б) протеинурия
- в) лейкоцитурия
- г) гематурия
- д) снижение удельного веса
- е) холурия

8. При малярии изменения в моче появляются

- а) в фазу озноба
- б) в фазу жара
- в) в фазу пота
- г) при гемоглобинурийной лихорадке

9. Отличием ГЛПС от гломерулонефрита является

- а) наличие выраженной протеинурии
- б) отсутствие отеков
- в) гематурия
- г) лихорадка
- д) отсутствие гипертензии

10. Продукция эндогенного пирогена интерлейкина-1 возможна клетками

- а) опухолей желудка
- б) гипернефромы
- в) опухолей яичников
- г) лимфомы

Ситуационная задача:

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина, 67 лет, доставлен в приемный покой терапевтического стационара бригадой скорой медицинской помощи с диагнозом «Пиелонефрит? Грипп?». Беспокоят выраженная слабость, высокая температура, боль в поясничной области с обеих сторон, тошнота. Из анамнеза известно, что заболевание началось остро 4 дня назад: поднялась температура до 39,4°C, появились головная боль, сухость во рту, дискомфорт в пояснице с обеих сторон. На следующий день заметил ухудшение зрения, туман перед глазами. Температура держалась на высоких цифрах в течение 4 дней, жаропонижающие приносили лишь кратковременное облегчение, сохранялась головная боль, слабость, отсутствовал аппетит. На 4-й день болезни появились жажда, тошнота, довольно интенсивная боль в пояснице, кровоточивость десен. При физикальном обследовании выявлены: больной вял, заторможен, на вопросы отвечает неохотно; температура 38,4, гиперемия лица, выраженная инъекция сосудов склер, в области внутреннего угла левого глаза кровоизлияние в склеру, язык сухой, обложен сероватым налетом, слизистые ротоглотки умеренно гиперемированы, носовое дыхание свободное. На коже левого плеча в месте наложения манжетки тонометра немногочисленные петехиальные элементы. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца приглушенные ритмичные, ЧСС 96 в 1 минуту, в легких – жесткое дыхание, ЧД 18 в 1 минуту, АД 140/85 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены, поколачивание по поясничной области болезненно с обеих сторон. В приемном отделении первый раз за сутки мочился. Выделил 100 мл мутноватой мочи, мочеиспускание свободное. Пациент рассказал, что каждые выходные проводит на даче, занимается ремонтом в погребе, перестилает полы в бане.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом средней тяжести
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз неполный: часть формулировки диагноза упущена или неверно оценена степень тяжести.
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	На основании каких данных можно заподозрить у больного ГЛПС и исключить грипп и пиелонефрит?
Э	-	Цикличность течения заболевания – начальный период (лихорадочный) с проявлениями общетоксического синдрома, период разгара (олигоанурический) с 5-го дня болезни. Сочетание в клинической картине общетоксического синдрома

		(слабость, лихорадка, отсутствие аппетита, головная боль), признаков генерализованного васкулита и геморрагического синдрома (гиперемия кожи и слизистых, нарушение зрения, кровоточивость десен, кровоизлияние в склеру, петехии в местах травматизации кожи) и признаков поражения почек с возможным развитием ОПН и азотемии (негативное поведение, боли в пояснице, болезненность при поколачивании по поясничной области, тошнота, малый объем мочи). В пользу ГЛПС свидетельствуют и данные эпидемиологического анамнеза (возможный контакт с грызунами и продуктами их жизнедеятельности, воздушно-пылевой путь заражения при работах в погребе и старой бане). Грипп у больного может быть исключен на основании отсутствия респираторного синдрома и с учетом динамики заболевания (угасание симптомов к 5-му дню болезни при гриппе и нарастание тяжести клинических проявлений у данного пациента). Для пиелонефрита нехарактерно развитие васкулита и геморрагического синдрома, также необходимы провоцирующие факторы (переохлаждение, нарушение пассажа мочи). Вместе с тем, диагноз ГЛПС не отвергает возможности наличия пиелонефрита как фонового заболевания. Необходимо проведение дополнительного обследования.
P2	-	Диагноз ГЛПС обоснован верно. Дифференциальный диагноз проведен верно.
P1	-	Диагноз ГЛПС обоснован недостаточно, клинические данные учтены лишь частично. Дифференциальная диагностика недостаточна: отсутствуют 1-2 из перечисленных признаков
P0	-	Диагноз не обоснован, дифференциальный диагноз не проведен. Не указано более двух перечисленных признаков или Приведенные признаки неинформативны.
B	3	Назначьте обследование с учетом необходимой дифференциальной диагностики
Э	-	- Общий анализ крови - Учет диуреза в соотношении с объемом введенной жидкости. - Общий анализ мочи ежедневно в течение первых 3 дней пребывания в стационаре для выявления протеинурии, в том числе симптома «белкового выстрела», гематурии, цилиндрурии, гипостенурии. - Биохимические исследования: уровень азотемии - мочевины, креатинин; электролитные нарушения – калий и натрий; коагулограмма. - Анализ мочи по Зимницкому в периоде полиурии выявляет наличие изогипостенурии, никтурии. - Посев мочи на флору для исключения острого пиелонефрита и бактериальных инфекций мочевыводящих путей. - Для верификации диагноза ГЛПС реакция непрямой иммунофлюоресценции (также возможно применение полимеразной цепной реакции, твердофазного ИФА) для выявления антител (с 8 дня болезни) к возбудителю. - Обследование по стандарту больных с лихорадкой неясного генеза (исключение брюшного и сыпного тифа, малярии, сепсиса). - УЗИ органов брюшной полости и почек (увеличение печени и,

		возможно, селезенки; изменения клубочкового аппарата почек, т.н. «отечные пирамидки») - ЭКГ для выявления возможных электролитных нарушений. - Рентгенография грудной клетки (возможно усиление легочного рисунка за счет сосудистого компонента).
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	Не названы от одного до пяти методов обследования из списка.
P0	-	Не названы пять и более дополнительных методов обследования. или План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Составьте и обоснуйте план лечебных мероприятий
Э	-	- Постельный режим уменьшает интенсивность обмена веществ, что способствует снижению образования азотистых шлаков. - Диета с ограничением продуктов, богатых калием (поскольку для олигоурического периода ГЛПС свойственна гиперкалиемия) и белком (для уменьшения образования продуктов распада белка) - Дезинтоксикация с учетом выраженности интоксикации и объема выделенной мочи. - Ангиопротекторы, учитывая наличие признаков генерализованного васкулита и геморрагического синдрома. - Глюкокортикостероиды при нарастании общетоксических проявлений, при продолжительной анурии - Симптоматическая терапия (антипиретики, анальгетики)
P2	-	Перечислены и обоснованы все направления лечебных мероприятий.
P1	-	Перечислены все направления лечебных мероприятий, но отсутствует их обоснование или Не перечислены 1-2 направления лечебных мероприятий.
P0	-	Не указаны более 2-х направлений лечебных мероприятий.
B	5	Перечислите клинические и лабораторные критерии выписки
Э	-	Клинические: удовлетворительное состояние, отсутствие жалоб, нормализация диуреза Лабораторные: нормализация уровня мочевины, креатинина, показателей общего анализа крови и общего анализа мочи (допускается сохранение гипоизостенурии)
P2	-	Перечислены все критерии выписки
P1	-	Не указаны 1-2 критерия выписки или Все необходимые критерии указаны, однако введены дополнительные критерии, не имеющие значения для выписки пациента
P0	-	Не указано более 2 критериев выписки или Критерии выписки указаны неверно

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

7.1. Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
---	---

1.	Инфекционные болезни. Национальное руководство/ под ред. Н.Д Ющука, Ю.Я. Венгеров. -М., 2018.
2.	Ющук 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:

№	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.	Казанцев А.П., Зубик Т.М. и др. - Дифференциальная диагностика инфекционных болезней: руководство для врачей. – М., 1999.
4.	Савельев В.С., Гельфанд Б.Р. Сепсис: классификация, клинко-диагностическая концепция и лечение. Практическое руководство.- 2010.
5.	Соринсон С.Н. Неотложные состояния у инфекционных больных. – Л., 1990.
6.	Богословская Е.В., Гущин А.Е., Белошицкий Г.В. Лабораторная диагностика инфекционных болезней. Бином, 2016
7.	Бронштейн А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников. ГЭОТАР-Медиа, 2016
8.	Покровский В.В., Беляева В.В., Афонина Л.Ю. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа, 2013

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Собчак Д.М. Бешенство, столбняк. Актуальные вопросы клиники, дифференциальной диагностики, профилактики (учебное пособие). Нижний Новгород.- Издательство НижГМА.-2017 год,
2.	Соринсон С.Н. Пропедевтика инфекционных заболеваний.-Н.Н.,НГМА.1994.
3.	Собчак Д.М., Корочкина О.В. и др. Острые кишечные инфекции: актуальные вопросы клиники, дифференциальной диагностики, лечения. Н.Новгород, Издательство НижГМА, 2017

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	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия,	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному	Не ограничено

	монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	
--	--	---	--

2. Доступы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество 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	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный	Общая подписка ПИМУ

		краткими аннотациями на русском языке.	ресурс] – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/	
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 наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный
7.	Полнотекстовая база данных	Журналы ежегодно занимают лидирующие позиции в Journal	С компьютеров ПИМУ доступ	До 31 декабря 2019 года

	периодических изданий американского издательства «Wiley»	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.	свободный– Режим доступа: www.onlinelibrary.wiley.com	
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	Крупнейший российский	с любого компьютера,

	библиотека eLIBRARY.RU	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/	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