

Курас

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Медичний факультет
Кафедра інфекційних хвороб

ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор
з науково-педагогічної роботи
Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ
«01» вересня 2024 р.



МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Факультет стоматологічний, курс 4
Інфекційні хвороби
Змістовий модуль 2

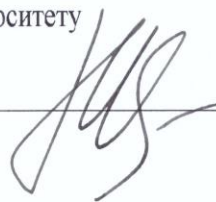
Затверджено:

Засіданням кафедри інфекційних хвороб

Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від «29» серпня 2024

Завідувач кафедри інфекційних хвороб



Тетяна ЧАБАН

Розробники:

Т.В. Чабан д-р. мед. н, професор, доцент, Л.М. Скрипник канд.мед.н., доцент,
К.М. Усиченко канд.мед.н., доцент, О.В. Павленко канд.мед.н., доцент, О.А.
Герасименко канд.мед.н., доцент, О.С. Совірда канд.мед.н., доцент, В.А.
Гудзь канд.мед.н., доцент, Н.В. Мовлянова канд.мед.н., доцент Н.В. Верба,
асистент, В.М. Бочаров, асистент

Практичне заняття № 2

Тема № 5: «Менінгеальний синдром у клініці інфекційних хвороб. Менінгококова інфекція» - 2 години

Мета:

Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів менінгококової інфекції; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття: менінгеальний синдром, менінгококова інфекція, менінгізм, менінгіт серозний і гнійний, вторинний менінгіт.

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хворі.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
 - Патогенез менінгеального синдрому
 - Етіологія, епідеміологія, патогенез менінгококової інфекції.
 - Класифікація клінічних форм менінгококової інфекції.
 - Основні клінічні прояви менінгококового назофарингіту.
 - Основні прояви та клінічні форми менінгококцемії.
 - Ускладнення менінгококцемії.
 - Основні клінічні прояви менінгококового менінгіту та менінгоенцефаліту.
 - Ускладнення менінгококового менінгіту та менінгоенцефаліту.
 - Основні причини летальності при генералізованих формах менінгококової інфекції.
 - План обстеження хворого на менінгококову інфекцію.
 - Методи специфічної діагностики менінгококової інфекції. Етіотропна терапія різних форм менінгококової інфекції: препарати, дози, шляхи введення, тривалість лікування.
 - Санація бактеріоносіїв менінгококу.
 - Принципи патогенетичної терапії генералізованих форм менінгококової інфекції.

- Правила виписки реконвалесцентів із стаціонару.
- Диспансерне спостереження за реконвалесцентами.
- Заходи в осередку менінгококової інфекції
- ІТШ: визначення, патогенез, класифікація, клінічна і лабораторна діагностика, невідкладна допомога
- ННГМ: визначення, патогенез, класифікація, клінічна і лабораторна діагностика, невідкладна допомога

3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- вміти спілкуватися з хворим на менінгококову інфекцію, зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез, провести опитування за органами та системами;
- провести фізикальне обстеження хворого на менінгококову інфекцію та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на менінгококову інфекцію та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на менінгококову інфекцію;
- створити комплексний план лікування хворого на менінгококову інфекцію на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики менінгококову інфекцію;
- оформити медичну документацію хворого на менінгококову інфекцію;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на менінгококову інфекцію командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття

Ситуаційна задача 1

Хворий С., 32 р., скаржить на загальне нездужання, першіння у горлі, біль голови, слабкість. Хворіє 3-й день, температура ці дні тримається у межах 37,5-37,8°C. Об'єктивно загальний стан задовільний. Шкірні покриви бліді, висипки немає. Кон'юнктивіт, склерит. Виражена гіперемія слизової

задньої стінки глотки з гнійними “доріжками”. Пальпуються помірно болючі підщелепні лімфовузли. З боку внутрішніх органів патології не виявлено.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 2

Хворий К., 30 р., вчитель за професією, госпіталізований в клініку на 2-й день хвороби з діагнозом “грип, гіпертоксична форма”. Захворювання розпочалося бурхливо з підвищення температури до 40°C. Відмічався різкий головний біль, блювання, світлобоязнь. Загальний стан важкий, свідомість сплутана. Шкірні покриви бліді. На шкірі живота, сідниць та нижніх кінцівок геморагічна зірчаста висипка. Виражена ригідність м’язів потилиці та симптом Керніга. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. При спинномозковій пункції під великим тиском отримана каламутна рідина з високим нейтрофільним плеоцитозом – 47200 в 1 мкл, білок – 2,64 г/л, реакція Панді++++.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 3

Хворий П., 32 р., вживає наркотики внутрішньовенно, стан дуже важкий, свідомість відсутня. Зі слів дружини захворів гостро 2 дні тому, коли підвищилась температура тіла до 39°C, з’явився головний біль і блювота, на 2-й день температура – 40,2°C, біль посилюється, блювота багаторазова. Ввечері стан погіршився. Хворий втратив свідомість. Об’єктивно: в контакт не вступає, виражене психомоторне збудження. Шкіра обличчя і тулуба гіперемійована, висипки немає. Слизова губ ціанотична. Дихання часте поверхневе. Тони серця приглушені, пульс 140 за хв., слабкого наповнення. АТ – 140/95 мм рт.ст. Живіт м’який, неболючий. Ригідність м’язів потилиці. Позитивні симптоми Керніга і Брудзинського.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 4

У дитини 11 років на п’ятий день від початку збільшення привушних слинних залоз – температура до 39°C, головний біль, блювання до 6 разів на добу.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 5

Хвора 25 років скаржиться на біль голови, в очних яблуках, блювоту, лихоманку. Свідомість збережена, збуджена, температура 38,9 °С. Виражені сенсорні менингеальні синдроми, симптом Керніга. Сухожилкові і черевні рефлекси збережені пригнічені. Функція черепних нервів не порушена. В лікворі – лімфоцитарний цитоз.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

1. Проведення оцінювання студентів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.
2. Список рекомендованої літератури (основна, додаткова, електронні інформаційні ресурси):

Основна:

1. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і допов. Київ: ВСВ «Медицина», 2022. с. 221-228.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 104-128. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 170 від 15.04.2005 р. «Про затвердження Методичних вказівок з мікробіологічної діагностики менингококової інфекції та гнійних бактеріальних менингітів».
3. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».

Електронні інформаційні ресурси:

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / American Medical Association
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
5. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
6. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
7. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
8. <https://library.odmu.edu.ua/catalog/> - Електронний каталог

Практичне заняття № 3

Тема № 7: «Дифтерія» - 2 години

Мета:

Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів дифтерії; сформувати професійне уміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

Дифтерія, справжній круп, сироваткова хвороба, анафілактичний шок

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хвори

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
 - Етіологія, епідеміологія дифтерії.
 - Характер імунітету при дифтерії.
 - Які органи уражаються при дифтерії?
 - Класифікація дифтерії.
 - Що таке комбінована дифтерія, навести приклад.
 - Класифікація дифтерійного крупа.
 - При яких захворюваннях буває несправжній круп. Його відмінності від справжнього.
 - Особливості плівок при дифтерії гортані.
 - При яких інфекційних захворюваннях, крім дифтерії та ангіни буває ураження мигдаликів.
 - Назвати основні фактори агресії дифтерійної палочки.
 - Основні ланки патогенезу дифтерії.
 - Механізм утворення специфічних плівок при дифтерії.
 - Клініка загальноінтоксикаційного синдрому при дифтерії.
 - Клініка локалізованої плівчатої дифтерії мигдаликів.
 - Характерні зміни в ротоглотці у хворих при локалізованій дифтерії мигдаликів та лакунарній ангіні. Вказати зміни.
 - Особливості перебігу дифтерії гортані.
 - Специфічна лабораторна діагностика дифтерії. Неспецифічні лабораторні дослідження при дифтерії.

- Перерахувати ускладнення, що можуть виникнути при дифтерії
 - Принципи лікування дифтерії.
 - Етіотропна терапія дифтерії.
 - Характеристика невідкладних станів при дифтерії.
 - Правила введення протидифтерійної сироватки.
 - Профілактика дифтерії.
 - Які протиепідемічні заходи проводяться в осередку дифтерії
3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- Зібрати скарги, анамнез житт та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на дифтерію;
- провести фізикальне обстеження хворого на дифтерію та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на дифтерію та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на дифтерію;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на дифтерію;
- створити комплексний план лікування хворого на дифтерію на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики дифтерії;
- оформити медичну документацію хворого на дифтерію;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на дифтерію командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагноз, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття

Ситуаційна задача 1

Хворий Д., напередодні ввечері доставлений в приймальне відділення ЦРЛ у зв'язку з високою температурою, болем в горлі, загальною слабкістю. Об'єктивно: гіперемія, набряк, ціаноз, слизової оболонки лівої піднебінної мигдалини, рото-і носоглотки. Поверхня мигдалини покрита нальотом брудно-сірого кольору.

1. Попередній діагноз.

2. Методи діагностики.
3. Принципи лікування.
4. Профілактичні заходи в осередку інфекції.

Ситуаційна задача 2

На прийом до лікаря звернулася хвора зі скаргами на підвищення температури до 37,8 ° С, помірний біль в горлі протягом 3-х днів. Об'єктивно: підщелепні лімфовузли збільшені до 3 см. Мигдалики гіпертрофовані, покриті сірим, гладким нальотом, що поширюється на язичок, передні піднебінні дужки.

1. Попередній діагноз.
2. Методи діагностики.
3. Принципи лікування.

Відповідь: Дифтерія. Поширена плівчаста форма

Ситуаційна задача 3

Хворий К., 27 років, поступив в стаціонар на 3-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла, головний біль, біль в горлі. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла, гіперемована, ціанотична. На мигдаликах - острівчасті щільні, сіруваті нальоти, що не виходять за їх межі. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, помірно болючі.

1. Попередній діагноз.
2. Методи діагностики.
3. Принципи лікування.

4. Проведення оцінювання студентів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.
5. Список рекомендованої літератури (основна, додаткова, електронні інформаційні ресурси):

Основна:

1. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і допов. Київ: ВСВ «Медицина», 2022. с. 366-386.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 129-153. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 172-179.
3. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
4. Наказ МОЗ України № 551 від 11.08.2014 р. «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».
5. Наказ МОЗ України № 947 від 18.05.2018 р. «Про внесення змін до

- Календаря профілактичних щеплень в Україні»
6. Наказ МОЗ України № 441 від 04.07.2006 р. «Про затвердження методичних вказівок «Організація і проведення імунологічного моніторингу за інфекціями, які контролюються засобами специфічної профілактики (дифтерія, правець, кашлюк та кір)».

Електронні інформаційні ресурси:

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / [American Medical Association](http://www.ama-assn.org)
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
5. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
6. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
7. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
8. <https://library.odmu.edu.ua/catalog/> - Електронний каталог

Практичне заняття № 4

Тема № 8: «Дитячі» крапельні інфекції у дорослих» - 2 години

Мета:

Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів «дитячих» крапельних інфекцій у дорослих; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

«Дитячі» крапельні інфекції у дорослих, кір, краснуха, вітряна віспа, епідемічний паротит.

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хворі

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
 - Етіологія кору, тропізм збудника
 - Епідеміологія кору
 - Патогенез кору
 - Клінічні прояви кору за типового перебігу
 - Патогенез, термін виникнення і клінічні прояви ускладнень кору
 - Лабораторна діагностика кору
 - Принципи лікування кору
 - Правила виписки хворих на кір
 - Етіологія краснухи, тропізм збудника
 - Епідеміологія краснухи
 - Патогенез краснухи
 - Клінічні прояви краснухи за типового перебігу
 - Лабораторна діагностика краснухи
 - Принципи лікування краснухи
 - Правила виписки хворих на краснуху
 - Прогноз, включаючи прогноз для вагітної та плоду
 - Етіологія епідемічного паротиту, тропізм збудника
 - Епідеміологія епідемічного паротиту
 - Патогенез епідемічного паротиту
 - Клінічні прояви паротиту за типового перебігу

- Лабораторна діагностика епідемічного паротиту
 - Принципи лікування епідемічного паротиту
 - Правила виписки хворих епідемічний паротит
 - Прогноз епідемічного паротиту
 - Принципи профілактики керованих «дитячих» інфекцій, календар щеплень
 - Діагностика та тактику ведення хворих на дитячі інфекції у разі виникнення бактеріальних ускладнень
 - Тактика у разі виникнення невідкланих станів
3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- вміти спілкуватися з хворими на «дитячі» крапельні інфекції у дорослих, зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез, провести опитування за органами та системами;
- провести фізикальне обстеження хворих на «дитячі» крапельні інфекції та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворих на «дитячі» крапельні інфекції у дорослих та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтовувати клінічний діагноз хворих на «дитячі» крапельні інфекції у дорослих;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворих на «дитячі» крапельні інфекції;
- створити комплексний план лікування хворих на «дитячі» крапельні інфекції на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики «дитячих» крапельних інфекцій;
- оформити медичну документацію хворих на «дитячі» крапельні інфекції;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на «дитячі» крапельні інфекції командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

*Матеріали для заключного етапу заняття
Ситуаційна задача 1*

Хворий 17 років надійшов у клініку на 3-й день хвороби з діагнозом «Парагрип, алергійний дерматит». Занедужав гостро з підвищення температури тіла до 39°C, слабкості, болю в горлі. На 2-й день хвороби з'явився надсадний гавкаючий кашель, рясні слизуваті виділення з носа, різі в очах. Об-но: Т- 38,8°C. Обличчя набрякле, повіки потовщені. Склерит, катаральний кон'юнктивіт. Слизуваті виділення з носа. На шкірі шиї й обличчя плямисто-папульозний висип. Слизова оболонка ротоглотки яскраво гіперемійована, дрібна біла енантема біля нижніх кутніх зубів. Дихання жорстке, поодинокі сухі хрипи. Пальпуються дрібні підщелепні й передньошийні лімфовузли. ЧСС - 110 уд/ хв. АТ - 100/70 мм.рт.ст. Живіт м'який. Печінка й селезінка не збільшені.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 2

Хворий 17 років, студент, мешкає в гуртожитку. Надійшов у клініку на 2-й день хвороби зі скаргами на висипку на тілі, незначне нездужання. Захворювання почалося гостро з підйому температури до 38°C, закладеності носу. У той же день помітив висипку. Об-но: Т – 37,3°C, невелика слабкість. Помірна гіперемія кон'юнктив, слизуваті виділення з носа. Висип дрібноплямистий, на незмінній шкірі, легка гіперемія слизової оболонки ротоглотки. Пальпуються болючі задньошийні й потиличні лімфовузли. Пульс - 80 уд/хв., АТ - 110/70 мм.рт.ст. З боку органів черевної порожнини й легенів патології не виявлено. У крові відзначається лейкопенія, відносний лімфоцитоз, 10% плазмоцитів, ШЗЕ – 5 мм/год.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 3

Хворий 18 років, надійшов на 6-й день хвороби зі скаргами на слабкість, сухість у роті, підвищення температури тіла до 39°C. Захворювання почалося гостро з підвищення Т тіла до 38,5°C, слабкості, безболісного припухання біля вух. Лікування полягало в прийомі аспірину й сухого тепла на уражені ділянки. Лихоманка знизилася, однак на 6-й день хвороби знову піднялась температура тіла до 39°C, з'явився біль у мошонці, нудота, дворазово – кашкоподібний стілець.

Об-но: При огляді - невелике збільшення м'якуватих за консистенцією привушних залоз, Т – 39°C. У ротоглотці без патологічних змін. Живіт м'який, чутливий в епігастрії, пульсація черевної аорти ослаблена. Праве яечко помірно збільшене, болісне. З боку інших внутрішніх органів патології не виявлено.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.

3. Лікування

Ситуаційна задача 4

Хворий Е., 18 років, надійшов в інфекційне відділення на 3-й день хвороби зі скаргами на сухість у роті, лихоманку, припухлість привушної ділянки праворуч. У стаціонарі одержував тавегіл, аскорутин, місцево - сухе тепло. Помітної позитивної динаміки не відзначалося. На 7-й день хвороби на тлі лихоманки, що зберігається, з'явився біль у лівому яєчку, яке збільшилося у розмірах, з'явився зростаючий головний біль. Об-но: стан важкий, у свідомості, адекватний, трохи загальмований. Т тіла – 39,7^о, шкірні покриви без висипки, бліді. Обличчя та шия асиметричні за рахунок м'якуватого набряку безболісної правої привушної залози. Мигдалини не збільшені, нальотів немає. Тони серця звучні, ритм правильний. Живіт м'який, болючий в епігастрії при пальпації, печінка й селезінка не збільшені. Помірно виражена ригідність потиличних м'язів, позитивні симптоми Кернига й Брудзинського. Ліве яєчко набрякле, болісно, шкіра гіперемована.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 5

Хворий А., 18 років, занедужав гостро, підвищилася Т тіла до 38,5^о, відзначалася слабкість, головний біль. На 3-й день на шкірі тулуба помітив одиничні елементи плямистої висипки й з діагнозом «краснуха» був госпіталізований. При огляді: Т тіла – 38,8^о, хворий млявий, трохи загальмований. На шкірі волосистої частини голови множинні везикули, на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок –поодинокі везикули й рясна плямиста висипка. Периферичні лімфовузли не збільшені. Слизова оболонка ротоглотки гіперемована, на м'якому піднебінні – поодинокі ерозії. Пульс 82 уд/хв., АТ – 110/70 мм.рт.ст., тони серця приглушені, дихання везикулярне, живіт м'який, безболісний, печінка й селезінка не збільшені, менінгеальних знаків немає. Ан.крові: Эр.- $4,6 \times 10^{12}/л$, лейкоц. – $8,1 \times 10^9/л$, п-6%, з-64%, л-25%, м-5%, ШЗЕ -10мм/г.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

4. Проведення оцінювання студентів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.

5. Список рекомендованої літератури (основна, додаткова, електронні інформаційні ресурси):

Основна:

1. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і допов. Київ:

ВСВ «Медицина», 2022. с. 180-192.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби: навч. посіб. / В.М. Козько, Г.О. Соломенник, К.В. Юрко. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. с. 150-164.
2. Наказ МОЗ України № 188 від 17.05.2005 р. «Про затвердження Інструкції щодо організації епідеміологічного нагляду за кором».
3. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
4. Наказ МОЗ України № 551 від 11.08.2014 р. «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні».
5. Наказ МОЗ України № 947 від 18.05.2018 р. «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».

Електронні інформаційні ресурси:

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / American Medical Association
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
5. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
6. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
7. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
8. <https://library.odmu.edu.ua/catalog/> - Електронний каталог

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.