

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 4


**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 № 7

### Тема № 13. «Карантинні інфекції» - 2 години

#### Мета:

Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів карантинних інфекцій, поширеності у різних регіонах світу та різних вікових групах, статистичних даних щодо захворюваності, летальності, частоти ускладнень, віддалених наслідків; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

**Основні поняття:** особливо небезпечні інфекції, жовта гарячка, холера, чума, високо контагіозні геморагічні гарячки Ласа, Ебола, Марбург

**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.
  - Загальна характеристика ОНІ?
  - Джерело інфекції при ОНІ.
  - Шляхи передачі ОНІ.
  - Фактори патогенності збудників ОНІ.
  - Холера етіологія, епідеміологія
  - Джерело інфекції при холері.
  - Шляхи та основні фактори передачі холери.
  - Тривалість інкубаційного періоду холери
  - Опорні симптоми холери.
  - Ступені зневоднення.
  - Клінічна класифікація холери.
  - Наслідки холери..
  - Ускладнення холери.
  - Клінічні прояви дегідратаційного шоку.
  - План обстеження хворого при підозрі на холеру.
  - Методи специфічної діагностики холери.
  - Показання для етіотропної терапії холери. Препарати, дози, шлях введення, тривалість призначення.

- Патогенетичне лікування холери.
  - Правила виписки із стаціонару хворого на холеру.
  - Антигенна будова збудника чуми.
  - Переносники чуми.
  - Стадії патогенезу чуми.
  - Місцеві зміни при бубонній формі чуми.
  - Клінічні форми чуми і їх особливості.
  - Клінічні прояви порушень з боку нервової системи при чумі.
  - Клінічні прояви ураження органів дихання при легеневій формі чуми.
  - Клінічні прояви шкірної форми чуми.
  - Причини смерті при чумі.
  - Гемограма при чумі.
  - Методи специфічної діагностики чуми.
  - Умови призначення гемокультури при чумі.
  - Етіотропна терапія чуми. Препарати, їх дози, шляхи введення.
  - Специфічна профілактика чуми.
  - Екстрена профілактика чуми.
  - Правила виписки із стаціонару хворого на чуму.
  - Організаційна тактика лікаря при підозрі на чуму
  - Поняття про хвороби, що регулюються міжнародними санітарними правилами.
  - Етіологія високо контагіозних геморагічних гарячок Ласа, Ебола, Марбург, фактори патогенності збудника.
  - Патогенез високо контагіозних геморагічних гарячок Ласа, Ебола, Марбург.
  - Клінічні прояви високо контагіозних геморагічних гарячок Ласа, Ебола, Марбург.
  - Принципи клінічної діагностики і диференційної діагностики.
  - Принципи лікування контагіозних геморагічних гарячок Ласа, Ебола, Марбург.
  - Принципи профілактики контагіозних геморагічних гарячок Ласа, Ебола, Марбург.
3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо):

*Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань*

Здобувач освіти повинен:

- зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез, провести опитування за органами та системами;
- провести фізикальне обстеження хворого з ОНІ та визначити основні симптоми захворювання;

- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого з ОНІ та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого з ОНІ;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого з ОНІ;
- створити комплексний план лікування хворого з ОНІ на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики;
- оформити медичну документацію хворого;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого з ОНІ 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*

У хворого 32-років, раніше здорового, після відрядження в Миколаївську обл. влітку виникли: профузна діарея (до 20-ти разів за добу), загальна слабкість, запаморочення. В кінці першої доби захворювання випорожнення стали водянистими, жовтими, а потім – у вигляді рисового відвару без калового запаху, на другу добу приєдналась блювота без попередньої нудоти. При огляді: температура тіла 36,5 °С, ЧСС 90/хв., АТ 90/60 мм рт ст, тургор шкіри знижений, голос сиплий, риси обличчя загострені, щоки запалі, тонічні судоми в литках.

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

#### *Ситуаційна задача 2*

У хлопчика 5 років, який щойно повернувся з півдня, після вживання в їжу шампінйонів з'явилися часті рясні водянисті випорожнення мутно-білого кольору з пластівцями. Свідомість дитини не затьмарена, температура тіла субфебрильна, язик і слизові сухі, пальпація живота не болюча, відмічається плескіт та бурчання в епігастрії.

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

#### *Ситуаційна задача 3*

Хворий Ч., 42 років, поступив в інфекційне відділення на 2й день хвороби із скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, міалгії, головний біль, слабкість, біль у правій паховій ділянці, спрагу. Працює дератизатором, останній раз проводив дератизацію за 3 дні до хвороби. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла 40°C, АТ 80/40, Рс 124 у хв., аритмічний. У свідомості, але на запитання відповідає мляво. Визначається гіперемія обличчя, сухість слизових оболонок. Тони серця різко приглушені, перкуторно розширення меж серця. В легенях послаблене дихання везикулярного характеру, хрипів немає. Печінка, селезінка не збільшені. У паховій ділянці справа виявлено вузол діаметром до 10 см, різко болючий при пальпації, без чітких меж, шкіра над ним почервоніла з ціанотичним відтінком. Інші лімфовузли не збільшені, висипки на тілі немає. В крові: L-18×10<sup>9</sup>/л, ШОЕ – 54 мм/год, Нь-122г/л, П-24%, С-60%, Л-15%, М-1%.

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

#### *Ситуаційна задача 4*

Хворий К., 32 років, лікар, госпіталізований в інфекційне відділення в перший день хвороби із скаргами на підвищення температури тіла до 40°C, озноб, головний біль, різучий біль у грудях при глибокому диханні, задишку, кашель із виділенням великої кількості пінистого мокротиння. Вдень захворювання повернувся з Індії, де під час відрядження працював у шпиталі. Об'єктивно: стан вкрай важкий. Температура тіла 41,4°C, АТ 60/40 мм рт. ст., Рс 130 у хв., ЧД 38 у хв. Дихання поверхневе, ритмічне. Загальмований, на питання не відповідає. Висипки на шкірі немає, обличчя гіперемоване, склерит. Кашель інтенсивний з виділенням великої кількості кров'янистого мокротиння. Тони серця різко приглушені. В легенях дихання послаблене, багато чисельні вологі хрипи над обома легеньми. На пальпацію живота не реагує. Печінка, селезінка без особливостей. Менінгеальні знаки відсутні. У крові: L-20×10<sup>9</sup>/л, Нь-98г/л, ШОЕ-40 мм/год.

1. Клінічний 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. 391-401, 407-417.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 65-74, (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 500 від 19.08. 2008 р. «Заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню в Україні».
3. Наказ МОЗ України №370 від 01.06.2009 р. «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги».
4. Наказ МОЗ України №34 від 15.01.2014 р. «Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги при гіповолемічному шоці».

Електронні інформаційні ресурси:

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